

سياسات الرعاية الاجتماعية للمسنين بين الفكر الوضعي والتصور الإسلامي

د . أحمد يوسف محمد بشير

بين يدى هذا البحث :

هذا البحث يمثل مساهمة متواضعة على صعيد الجهود المبذولة لتوجيه الخدمة الاجتماعية إسلامياً سواء كان ذلك على مستوى البناء المعرفي النظري أو الممارسة المهنية في شتى المجالات ، إيماناً من الباحث بأهمية وحتمية هذا التوجه الذى يستهدف إعادة الأمور إلى نصابها الصحيح ، ويتناول البحث أحد المجالات الهامة للممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية وهو مجال "رعاية المسنين" والذى يعتبر "وفقاً لتقسيم باركر ١٩٨٧" أحد المجالات المستحدثة للخدمة الاجتماعية^(١) مستهدفاً المراجعة النقدية التحليلية للسياسات الاجتماعية إزاء المسنين ، والتى تمخض عنها الفكر الوضعي سواء في المجتمعات الغربية (المنتجة لهذه السياسات) أو في المجتمعات العربية والإسلامية والتى يسير معظمها - إن لم يكن جميعها - في إطار النموذج الغربي ، وكيف أن هذه السياسات إنما جاءت ترجمة للسياق الاجتماعى والثقافى للمجتمع الغربى وطبيعة تصوره للإنسان والحياة والمجتمع بشكل عام ونظرة "للمسن" بشكل خاص .

ونعنى بالسياسات الوضعية "تلك السياسات التى أثمرها الفكر البشري البحث والتى لا تنزع إلى أصل دينى أو توجيه سماوى ، تميزاً لها عن تلك السياسات التى تستند في توجيهها وفلسفتها وأهدافها إلى قيم دينية سماوية تستثير بهديها وتستلهم منها ما يصوب مسيرتها ويرشد اتجاهاتها وأساليبها بما يتفق وطبيعة الإنسان كما خلقه الله عز وجل وهو أعلم بمكوناته ونوازعه ودوافع سلوكه وتصرفاته ما ظهر منها وما بطن ^(٢) إلا يعلم من خلق وهو اللطيف الخبير" ^(٢) فالسياسات الوضعية إذن هى فكر بشري خالص من حيث الأطر المرجعية والمصدر والأسلوب وظروف النشأة وعوامل التكوين والتطور .

لأن هذا البحث ينظر إلى هذه السياسات الوضعية من زاوية الرؤية وهى رؤية موضوعية تقبل وترفض إلا أنها تقبل ما تقبل عن بيئة وترفض ما ترفض عن بيئة ، لا شك

(١) Paul E. Weinderger ; "Perspectives on Social Welfare" , N. Y; Macmillan Publishing Co .; Inc., 1979, P. 56 .

(٢) سورة الملك : الآية ١٤ .

أن لهذه الرؤية أصول وقواعد ومبادئ أساسية وقواعد ثابتة وهي حقائق إيمانية ذات مصدر إلهي .

وبين يدي هذا البحث نطرح تساؤلا مؤداه :

هل نجحت السياسات الاجتماعية الوضعية لرعاية المسنين في تحقيق الأهداف التي تتوخاها، والآمال التي عقدت عليها والمتمثلة في رعاية هذه الفئة وإشباع احتياجاتها ومواجهة مشكلاتها ؟ إن الدراسات والبحوث والكتابات العديدة تؤكد ، والواقع يشهد أن هذه السياسات وما تم في إطارها من برامج وخطط ومشروعات وخدمات لم تحقق بعد ما هو مؤمل منها في هذا الصدد ، لا في المجتمعات الغربية ، ولا في غيرها ، لأسباب ترجع في المقام الأول - في تصور الباحث - إلى العديد من جوانب القصور التي شابته هذه السياسات والبرامج لكونها مبنية على تصور مخالف لطبيعة الإنسان ، هذا بالطبع إلى جانب عوامل أخرى اقتصادية كانت أو اجتماعية أو سياسية ، أو هي جميعا تضافرت فأدت إلى قصور هذه السياسات وعدم فعاليتها في تحقيق أهدافها مما دفع الكثيرين إلى المناداة بضرورة تبني سياسات جديدة إزاء المسنين تختلف عن تلك السياسات القائمة والتي لم تنجح في حل المشكلة إلى الآن.

إن نقطة الضعف المحورية في هذه السياسات هي استنادها إلى العقل البشري مستقلا عن أى توجيه سماوى ، وهو (العقل البشري) مهما أوتى من كمالات فإنه يتصف بالعجز والقصور ، ولا بد للعقول من نور الوحي لكى يضئ لها الطريق ويصبرها بالنافع من الضار، فالعقل كالعين والوحي كالنور ولا بد للعين من نور ترى في ضوءه^(١) .

ويأمل الباحث أن يسهم هذا البحث - على صعيد البحث العلمي - مع غيره من البحوث في هذا الميدان في استنهاض همة الباحثين والمهتمين بمجال رعاية المسنين في بذل المزيد من الجهود نحو بلورة نماذج وسياسات تنبثق من المنظور الإسلامي في إطار التوجه الحالي المعنى بالتوجيه الإسلامي لمجالات الممارسة المهنية .

وعلى صعيد العمل الميداني يتوخى الباحث أن يسهم هذا البحث -على تواضعه- في لفت أنظار المسؤولين وصناع القرار والمهتمين بقضايا المسنين إلى العمل على أن تنطلق سياسات وبرامج رعاية المسنين في مجتمعاتنا العربية والإسلامية من الخصوصية الحضارية الإسلامية التي تميز -دون أدنى شك- عن منطلقات سياسات الحضارات المادية ، وأن

(١) عبد الحميد أحمد أبو سليمان : "أزمة العقل للسلم" ، الدار العالمية للكتاب الإسلامي ، الرياض ط : ٢ ،

تستلهم هذه السياسات من المبادئ والقواعد التي احتوتها مصادر الثقافة الإسلامية وعلى رأسها الكتاب الكريم والسنة النبوية الشريفة (قولاً وعملاً وتقريراً) والممارسات التطبيقية التي حفل بها صدر الإسلام الأول وعصور ازدهار الأمة الإسلامية .

هذا ويدور البحث الراهن حول مجموعة من العناصر هي :

أولاً : أهمية موضوع البحث .

ثانياً : الإطار الاجتماعي والثقافي لظاهرة الكبر .

ثالثاً : مداخل رعاية المسنين في العلم .

رابعاً : العوامل المؤثرة في السياسات الرضعية الحالية لرعاية المسنين .

خامساً : جوانب القصور في السياسات الرضعية وفق الرؤية الإسلامية .

أولاً : أهمية موضوع البحث :

١- لعل النظرة التحليلية لبرامج وسياسات الرعاية الاجتماعية في المجتمعات الصناعية تعكس بوضوح كيف أن هذه السياسات توجه من خلال أيديولوجية المجتمع وفلسفته العامة، مما يشير إلى السمة المحلية لنسق الرعاية الاجتماعية ، واختلافه من مجتمع لآخر نظراً لارتباطه بطبيعة المجتمع وإمكاناته ودرجة تقدمه ، وطبيعة المشكلات التي يواجهها ، وعلى الرغم من ذلك فإن "ظهور الرعاية الاجتماعية في الدول النامية لم يكن استجابة أصيلة لإشباع الاحتياجات الأساسية المراد إشباعها ، وإنما استوردت ونقلت من المجتمعات الصناعية الغربية ولم يذل جيد يذكر في دراسة التوافق بين هذه التكنولوجيا الجديدة وبين الثقافة المحلية والبناء الاجتماعي الوطني" (١) .

٢- ولم يختلف الأمر بالنسبة للمجتمعات العربية الإسلامية عن غيرها ، فلقد تأثرت سياسات الرعاية الاجتماعية في هذه المجتمعات بالنموذج الغربي دون اعتبار لخصائص البناء الاجتماعي والثقافي ، والخصوصية التاريخية المتميزة لهذه المجتمعات ، ومدى ملائمة التجربة الغربية لطبيعة المجتمع الإسلامي ، واحتياجات أفرادها ، الأمر الذي انعكس - وكان هذا - طبيعياً - على درجة فعالية نظم الرعاية الاجتماعية واستجابتها لأهداف واحتياجات المجتمعات الإسلامية ومشكلاتها .

٣- والعجيب في الأمر ، أن تتمسك المجتمعات الإسلامية بالسياسات والنماذج الغربية في الوقت الذي تعالت فيه صيحات النقد والمجروح على هذه السياسات والنماذج حتى من قبل الغربيين أنفسهم حيث يشير "يونس" إلى أن السياسة الاجتماعية الأمريكية

(١) إبراهيم عبد الرحمن رجب : " نحو تأصيل الخطة الاجتماعية في الدول النامية " في : إبراهيم رجب وآخرين : " نماذج ونظريات تنظيم المجتمع " ، دار الثقافة للطباعة والنشر ، والقاهرة ١٩٨٣ ، ص ١٨٤ .

تعرضت في الثمانينيات لهجوم شديد لفشلها في المحافظة على تنمية الأساليب التقليدية القديمة في مواجهة المشكلات ، وانحسار دور الأسرة والجماعات العرقية والمجتمعات المحلية والهيئات الدينية في هذا الصدد ، الأمر الذي تطلب الدعوة إلى إحياء أساليب الحياة والضوابط التقليدية لا في صورة عودة إلى الماضي ، بقدر ما هي الاستفادة بتجربة الماضي في سياسات اجتماعية تستفيد من الأنظمة التقليدية^(١) .

٤- وفيما يتعلق (برعاية المسنين) لم يختلف الأمر كثيراً ، فلقد تأثرت سياسات رعاية المسنين في المجتمعات الإسلامية بالنموذج الغربي الذي نشأ متأثراً بأيدولوجية محددة ونظم سياسة تترجم التركيب الاجتماعي والثقافي والاقتصادي للمجتمعات الغربية ، هذا في الوقت الذي تعرضت فيه السياسات الغربية للهجوم من الغربيين أنفسهم ، وتعالى أصواتهم بضرورة تبني سياسات جديدة أكثر واقعية وإنسانية لرعاية المسنين من السياسات القائمة ، فلقد أظهرت الدراسات التي درأت حول قضايا الكبر والمسنين أن اتجاه المجتمعات الحضرية في البلاد الصناعية إلى الاعتماد على المؤسسات الإيوائية لرعاية المسنين أو الأجهزة البديلة للأسرة في توفير احتياجاتهم قد أظهر كثيراً من العيوب والمآسى الإنسانية ، وأخل بالتماسك بين الفئات لأفراد المجتمع الأمر الذي أبرز أهمية مواصلة الأسرة لدورها باعتبارها الجهاز المجتمعي الأقدر على توفير هذه الرعاية والاحتضان للكبار من أفرادها^(٢) .

٥- إن المشكلات والتغيرات التي يتعرض لها المسنون تختلف من مجتمع لآخر تبعاً للسياق الاجتماعي والثقافي الذي يعيشون في كنفه والذي يحدد طبيعة نظرة المجتمع لكبار السن وموقفه منهم ، ومن هنا كان من الضروري والأمر كذلك أن تختلف السياسات والبرامج المعتمدة لمواجهة هذه المشكلات ورعاية هذه الفئة بحيث تأتي منسجمة مع هذا السياق .

٦- إن أهم ما يلفت النظر في السياسات الاجتماعية إزاء المسنين في المجتمعات العربية الإسلامية أنها تلحظ حول عناصر جزئية مبتسرة تفتقد التكامل والشمول في مواجهة وعلاج المشكلات وإشباع الاحتياجات ، ودون ربط كافة العناصر المجتمعية والحضارية في نطاق شمولي متكامل ، وبالنظر إلى أدبيات رعاية المسنين في هذه المجتمعات نجد أنها - في الأغلب

(١) الفاروق زكى يونس : "سياسة الرعاية الاجتماعية من منظور إسلامي" ، بحث مقدم إلى ندوة التأصيل الإسلامي للخدمة الاجتماعية، للعهد العالمي للفكر الإسلامي القاهرة ، (١٠-١٣ أغسطس ، ١٩٩١ ، ص : ٩-١٠) .

(٢) على فؤاد أحمد : "العمل الاجتماعي مع المسنين" في : عزت سيد إسماعيل وآخرين : التقدم في السن دراسات نفسية اجتماعية ، دار القلم ، الكويت ، ١٩٨٤ ، ص ١٨٣ .

الأعم - تغفل "محورية" البعد الروحي والأخلاقي في مواجهة مشكلة المسنين أو حتى في نشأتها ، وتغفل أيضا البعد الخاص بتميز وخصوصية المعالجة الإسلامية لهذه المشكلة وإن ذكر هذا البعد فإنما يشار إليه على استحياء في إطار هامشي يتعلق بإشارات مقتضبة حول اهتمام الأديان السماوية "والإسلام من بينها" دون اهتمام بترجمة هذا البعد الحيوي والهام ليكون محورا تدور حوله كافة سياسات وبرامج وأشكال رعاية المسنين في هذه المجتمعات.

٧- إن هذا البحث يمثل رؤية مهنية - من وجهة نظر الخدمة الاجتماعية - فيما يتعلق بسياسات رعاية المسنين ، خاصة وأن دور الخدمة الاجتماعية كمهنة لم يعد قاصرا على تنفيذ برامج ومشروعات الرعاية الاجتماعية فحسب وإنما أصبح من الأغراض الأساسية لها المساهمة في صنع وتطور السياسة الاجتماعية والعمل ، والعمل على سد الفجوة بين احتياجات نسق العمل وتشريعات السياسة الاجتماعية^(١)، ومن ناحية أخرى فإن الخدمة الاجتماعية كمهنة تلعب أدوارا أساسية في مجال العمل مع المسنين وتنظيم برامج رعايتهم ، ليس فقط فيما يتعلق بتقديم الخدمات المباشرة للمسنين ، وإنما تعمل في ذات الوقت بفضل وضعها المتميز وخصوصيتها المتفردة بين مهن المساعدة الإنسانية ، على دعم الجهود المتنوعة والتنسيق والربط فيما بينها بما يحقق أكبر عائد لصالح المسنين والمجتمع .

٨- إن هذا البحث يركز على خصوصية الرؤية الإسلامية في مجال رعاية المسنين في المجتمعات العربية الإسلامية الأمر الذي يرجع ضمن ما يرجع إلى المبررات التالية :

- أن الإسلام هو دين هذه المجتمعات ويشكل عصب نسيجها الثقافي ، وله خصوصيته المتميزة من حيث كونه منبجاً شاملاً للحياة بجميع جوانبها ومجالاتها .
- أنه يستلزم - في ضوء هذه الخصوصية - ضرورة تحقيق الانسجام بين الارتباط العاطفي به في الجانب العقدي والروحي والفردى ، والارتباط الواقعي والعملي في الجانب التشريعي والتنظيمي والاجتماعي والمؤسسى .
- ومن هنا تكتسب الدعوة إلى التوجيه الإسلامى للعلوم الاجتماعية ومهن المساعدة الإنسانية والنظم الاجتماعية في المجتمع المسلم أهميتها البالغة باعتبارها عاملاً أساسياً من عوامل تحقيق هذا الارتباط المنشود .
- وما دامت الخدمة الاجتماعية هى إحدى مهن المساعدة الإنسانية ، يصبح من الضروري والمنطقي ، في نفس الوقت الاهتمام بتوجيه تعاليمها ومناهجها ومجالات ممارستها وفقاً لهدى الإسلام وتوجيهاته .

(1) Allen Pincus & Anne Minahan., "A model for Social Work Practice" in Harry Specht & Anne Vickery (eds) "Integrating Social Work Methods, London, George Allen & Univ, 1977, P. 75-77 .

• وتعاظم أهمية صياغة الخدمة الاجتماعية فلسفة وغاية ومنهجها وممارسة في إطار التوجيه الإسلامي في ضوء إدراكنا لأهمية هذه المهنة في حياة المجتمعات .

٩- أصبحت مشكلة المسنين واحدة من القضايا الهامة المطروحة على صعيد المجتمعات العربية الصناعية وبدأت تلحق بها في ذلك المجتمعات النامية. مما فيها المجتمعات الإسلامية ، ويرجع تزايد الاهتمام بقضايا المسنين ، في العصر الحاضر إلى مجموعة من العوامل أهمها :

أ- شهد هذا القرن في كثير من مناطق العالم زيادة كبيرة في أعداد المسنين ونسبتهم إلى مجموعة السكان بالمقارنة بأعدادهم ونسبتهم في القرون السابقة ، وطبقاً لتقديرات الأمم المتحدة فإن عدد الأشخاص الذين بلغوا سن الستين أو تجاوزوها سيتزايد حتى عام ٢٠٠٠ إلى أن يبلغ ٥٩٠ مليون مسن وسيشكل المسنون نسبة ١٤٪ من سكان العالم بعد أقل من ٥٤ عاماً^(١)، كما أن هذه المعدلات إنما تعنى في الواقع زيادة في الطلب على برامج الرعاية الاجتماعية والخدمات الطبية والعلاجية الأمر الذي أصبح يقلق بال صانعي القرارات في المجتمعات المعاصرة .

ب- دواعى عصرية ترجع إلى طبيعة العصر والتغيرات السريعة والمتلاحقة ، إذ إن مشكلة المسنين هي وليدة الصناعة والتقدم المادي والتكنولوجي ، وهي نتاج التنظيم الاجتماعي المعاصر الذي أحدث الكثير من التغيرات الاجتماعية وبالأذات في البناء الأسري ويشير (براون Browin .C) إلى ذلك بقوله : "إن الأسرة ظلت مسئولة عن رعاية مسنيها لفترات طويلة إلى أن جاء التحضر والثورة الصناعية فأثرا تأثيراً سلبياً على هذا الدور"^(٢) .

ج- دواعى دينية حيث يعد الاهتمام بالمسنين ورعايتهم وتوفير الاحترام والتقدير الخاص لهم من الأمور التي أولتها الشرائع السماوية (والإسلام خاتماً) عناية خاصة في إطار اهتمامه بالإنسان ، في شتى مراحل حياته .

د- دواعى تنموية ، تتمثل في أن ظاهرة الكبر الفردي والكبر السكاني لها تأثيرها إن سلباً أو إيجاباً ، ففي حالة إهمال الأعداد المتزايدة للمسنين قد تؤدي إلى إعاقة حركة التنمية على المستوى القومي، وفي حالة الاهتمام بوضع السياسات التي تنوحي تحقيق المشاركة الفعالة للمسنين في شئون المجتمع والحياة العامة تؤدي إلى دفع مسيرة التقدم والتنمية .

(١) إبراهيم خليفة - عبد الله الشمري : "الاستفادة من القدرات الكامنة لدى المسنين لرعاية الطفولة في الوطن العربي" ، مجله المستقبل العربي ، العدد (٦٧) سبتمبر ١٩٨٤ ، ص ٥٣ .

(2) Charance Browin & Mary O'day ; "Services to the Elderly" , in Neil Gilbert & Harry Soecht , (eds), Handbook of the Society Services, New jersey ; Prentice - Hall Inc, 1981, p. 102 .

هـ- دواعى علمية تتمثل في ازدياد الوعي علمياً بما يواجهه المسنون من مشكلات نفسية واجتماعية وصحية واقتصادية ، وظهور علوم جديدة أسهمت بقدر كبير في تفهم الظواهر المختلفة المرتبطة بالكبر مثل علم الكبر ، وعلم طب الكبر ، وعلم الطب الاجتماعي .

١٠- أن ثمة حقائق ومسلمات يستند إليها البحث الراهن لعل أهمها :

• أن هذا البحث وهو يسعى إلى المراجعة النقدية للسياسات الوضعية لرعاية المسنين من زوايا الرؤية الإسلامية لا يقف موقف الرافض لهذه السياسات جملة وتفصيلاً ، ولا ينطلق من افتراض أن هذه السياسات هي خطأ مطلق أو شر محض فإن ذلك يتنافى مع إحدى البديهات الإسلامية التي تنص على أن " الحكمة ضالة المؤمن أنى وجدها فهو أحق بها" .

ثانياً : الإطار الاجتماعي والثقافي لظاهرة الكبر :

لا شك أن للسياق الاجتماعي الذى يعيش فيه المسنون وطبيعة نظرة المجتمع لهم ولمشكلاتهم أثره على درجة اهتمام المجتمع بالتعامل مع هذه المشكلات من ناحية ، والتعامل مع أصحابها من ناحية أخرى ، ذلك السياق وتلك النظرة التى يعد من بين محدداتها الأساسية المعارف الإنسانية والتجارب والخبرات التى كثفت لتصبح نوعاً من العادات والتقاليد والأعراف والقيم التى تحكم سلوك الأفراد والجماعات وتوجه المجتمع وفلسفته في الحياة ، ولما كان لكل مجتمع محدداته الخاصة به وبالتالي إطاره الثقافي وخصوصيته الحضارية كان لابد - تبعاً لذلك - أن يختلف وضع المسنين ، ونوعية المشكلات التى تواجههم ، وطبيعة البرامج الموجهة لرعايتهم من مجتمع لآخر (ويرى (جيمس بيرن J . E . Biran) أن ثمة محكين رئيسيين للشيخوخة الناجحة (Aging Successful) أحدهما داخلي سيكولوجي يتعلق بالسن ذاته ، والآخر خارجي اجتماعي يتعلق بالسياق المجتمعي الذى يعيش فيه ، وما بين هذين المحكين من ارتباط وثيق وتفاعل حتمي ، ويتضمن المحك الأول الرضا عن الحياة كما يخبره الشخص المسن وما لديه من اتجاهات إيجابية خاصة باعتبار الذات (أى نظرة المسن لنفسه) ، أما الآخر فيتعلق بكفالة الفرد لأدواره الاجتماعية ، هذا المحك يتحدد بدوره بموقف المجتمع من المسنين ومن ظاهرة تقدم العمر ، ويتجلى ذلك في اتجاهات الأبناء والشباب والراشدين نحو المسنين ونحو ظاهرة الشيخوخة^(١) .

(1) J . E . Biran "Sychology of Agging" , New Jersey ; Prentice - Hall, Inc. 1964, p. p.

ورغم اتفاق الباحث مع هذا الرأي على المستوى التحليلي إلا أنه يود التأكيد على أهمية الإطار الثقافي والحضاري الذي يحكم كلا المحكين معا ، ذلك الإطار الذى يشكل ويحدد نظرة المسن إلى نفسه وإلى مرحلة التقدم في العمر من ناحية ، ونظرة المجتمع والأجيال المعاصرة للمسنين من ناحية أخرى ، وتمشياً مع تلك النظرة التحليلية فإننا نتناول فيما يلي هذين المحكين ودورهما في تحديد طبيعة ظاهرة الشيخوخة ومشكلات وأساليب مواجهة هذه المشكلات .

١- المحك الاجتماعي (نظرة المجتمع للمسنين) :

يقرر "إيريك إريكسون" في نظريته للنمو أن الشيخوخة تعتبر مرحلة (نمائية) تتحدد كثيراً بالواقع الثقافي وبنظرة المجتمع إلى ظاهرة التقدم في السن ، والتي تجعل من هذه المرحلة مرحلة نمائية عادية أو مرحلة (أزمة Crisis) ^(١) الأمر الذى يؤكد أهمية دور البيئة والمجتمع والمواريث الثقافية والتاريخية وانعكاساتها على موقف المجتمع من المسنين بشكل عام ؛ ولذلك وجدنا أن وضع المسنين يختلف من مجتمع لآخر ومن وسط اجتماعي وثقافي إلى وسط آخر مختلف عنه .

أ- فبالنسبة للمجتمعات التقليدية :

فإن الموقف الاعتباري للمسنين يركز على إمكانات البناء الاجتماعي والاقتصادي في المجتمع والذى يغلب عليه النشاط الزراعى ونمط العائلة (الأسرة الممتدة) حيث كان في استطاعة المسنين القيام بأعمال ذات فائدة جملة للأسرة والمجتمع ^(٢) حيث ينظر إليهم كمعلمين ومستشارين لهم باع طويل في الحكمة والتجربة العملية في الحياة كما أن خبراتهم ومهاراتهم المكتسبة على مدار الحياة أساسية ، حيث أسهمت إسهاماً جوهرياً في تقدم أسرهم وفي تقدم الجماعة ككل ، وحتى في حالة عجز المسن عن الإنتاج الجسماني فإن قيمته داخل الأسرة لا تهتز حيث ينظر إليه دائماً كمثل أعلى يحتذى به ومصدر للنصيحة المتكاملة ، وتعتبر رعاية الشخص المسن مسؤوليه الأسرة الأساسية ، وكان الشخص المسن يشارك الأسرة في المسكن طيلة حياته ^(٣) ، ولا شك أن ذلك كله من شأنه أن ينعكس على نظرة المسن لذاته ويخفف من الآثار والاضطرابات النفسية والاجتماعية التى تواجهه .

(١) طلعت منصور غريال : "دراسة في الاتجاهات النفسية نحو المسنين لدى بعض الفئات العمرية في المجتمع الكويتي ، مجلة العلوم الاجتماعية ، الكويت ، ربيع ١٩٨٧ ، ص ٧ .

(٢) صلاح عبد المتعال : "مستقبل التنمية" نحو بديل حضاري إسلامي ، دار الشرق الأوسط للنشر ، القاهرة ١٩٩١ ص ٩٩ .

(٣) راشد محمد أبا الخليل : الشيخوخة ومراكز العناية بالمسنين في العالم" دار الخريف ، الرياض ١٩٩١ ، ص ٥٣ .

ب - وفيما يتعلق بالمجتمعات الصناعية المتقدمة :

فإن الأمر مختلف ، تبعاً لاختلاف البناء الاجتماعي والاقتصادي الذي يغلب عليه النشاط الصناعي والتقدم التكنولوجي وغط الأسرة النووية المنزلة ، وأدى التخصص وتقسيم العمل إلى زيادة اعتماد الإنسان على غيره اجتماعياً إلى حد بعيد ، هذا بالطبع فضلاً من ضياع القيم العائلية وسيادة المعايير المادية في تقييم العلاقات الإنسانية ، كل ذلك أدى إلى مجموعة من النتائج لأوضاع المسنين في هذه المجتمعات لعل أهمها :

• تدهور المكانة الاجتماعية للمسنين في هذه المجتمعات التي تقوم على تقديس العمل والإنجاز والقوة والشباب .

• النظر إلى المسنين على أنهم يشكلون عبئاً على عائلاتهم وعلى المجتمع ككل .

• عزلة المسنين عن المجتمع وانزائهم عن الحياة الاجتماعية .

• تقلص (أو فقدان) الأدوار الاجتماعية للمسنين بالنسبة للأسرة في المجتمع .

• تراجع دور الأسرة في رعاية مسنيها لتحل محلها مؤسسات أخرى .

• أصبح التقدم في السن يمثل شبحاً خيفاً للإنسان .

ونكتفي هنا بهذا ، وسوف نتناول بالتفصيل واقع المسنين في المجتمعات الغربية

الحديثة فيما بعد .

ج - واقع المسنين في المجتمعات الإسلامية :

وإذا نظرنا إلى الواقع الاجتماعي للمسنين في المجتمعات العربية الإسلامية لوجدنا أنه لايفصل عن الركائز الحضارية لها مهما طرأ عليها من تغيرات سياسية واقتصادية ، إذ أن الإيمان بالله وأفعال البر بالوالدين ومن في مقامهما من أهم الثوابت الراسخة ، ومهما حدث من تشوهات وبقع سوداء متناثرة في نسيج العلاقات الوالدية إلا أن القاعدة العامة هي احترام علاقات الآباء وكبار السن ، مما يشكل توجهاً حضارياً يؤثر في السياسات الاجتماعية إزاء المسنين أو ينبغي له ذلك .

وعلى الرغم من ذلك فإن هناك بوادر تشير إلى أن هذه الأوضاع آخذة في التغير ، وأن ثمة تحولات طرأت على هذه المجتمعات لها آثارها السلبية على هذه الفئة مع مشاغل التنمية التي تحتل مساحة كبرى من اهتمام هذه المجتمعات .

إن قيماً جديدة مرتبطة بالتحضر الزائد تطغى على بعض القيم التقليدية الأصيلة التي كانت تقود مكانة خاصة لكبار السن في المجتمع الإسلامي ، كما أن التغيرات الاجتماعية الكبيرة والتطورات السريعة كل ذلك أفقد بعض المسنين قسطاً من الأدوار التقليدية التي كانت وفقاً عليهم ، والتي كانت تلعب دوراً هاماً في توافقهم النفسي والاجتماعي واختزال

ما يمكن أن يتعرضوا له من مشكلات ومصاعب^(١) وأعطى المسنين شعوراً بالعزلة المتزايدة حتى وإن لم يكونوا بالفعل معزولين ، كما أن هذه الأوضاع والاتجاهات يرجح جداً أن تزايد مستقبلاً ، الأمر الذى يحتم سرعة تدارك الموقف والاستعداد له لتحاشي تضخم المشكلات واستفحالها وصعوبة مواجهتها .

وهناك بعض الدراسات التى تشير إلى بروز مشكلة المسنين في بعض المجتمعات العربية وتعزو ذلك لعوامل التصنيع الحديث ، وتغير تركيب الأسرة ، واختلاف دور المرأة والمهجرة المتزايدة للمناطق الحضرية^(٢) .

إن ما ذكرناه آنفاً لا ينفي أن هناك بعض الجوانب الإيجابية التى تتميز بها المجتمعات العربية الإسلامية ، والتى يمكن استثمارها وتدعيمها والاستفادة منها لصالح المسنين هذه الجوانب نذكر منها :

• أن هذه المجتمعات لم تعرف بعد المشكلات التى يتعرض لها كبار السن بالحدة نفسها التى عرفتها المجتمعات المتقدمة ، وأن مشكلة المسنين لم تأخذ بعد شكلاً صارخاً وحاداً .

• ارتباط كبار السن بالسلطة والمكانة داخل الأسرة وخارجها الأمر الذى يتصل بدوره بالعلاقة بين كبر السن والوقار والاتزان والحكمة .

• ارتباط الكبر بطبيعة العلاقة بين الأبناء والآباء خاصة الاتجاه الإيجابي القوى من الأبناء نحو آبائهم ، ذلك الاتجاه المستند بشكل قوى على القيم الإسلامية السائدة .

• أن هذه المجتمعات - انطلاقاً من تعاليم الإسلام وقيمه السامية - مازالت تقدر قيمة المسنين وتعطيهم حقهم في الاحترام والتقدير والمشورة والقيادة .

• أنه وحتى في المناطق الحضرية ، ورغم تحول الأسرة من النمط الممتد إلى النمط النووي فإن هذا الأخير (الأسرة النووية) يأخذ طابعاً في المجتمعات العربية يختلف عما هو موجود في المجتمعات المتقدمة ، ذلك أن الأسرة النووية المسلمة في المجتمع العربي تعتبر غير منعزلة عن أسرتها التوجيهية (Orientation Familles) (أسرة الزوج وأسرة الزوجة) ، فلقد أثبتت بعض الدراسات التى تمت في هذا الصدد أن الزوج والزوجة على صلة بالنسق القرابى حتى في المستويات الثقافية العليا^(٣) .

(١) إبراهيم خليفة - عبد الله الشمري : الاستفادة من القدرات الكامنة لدى المسنين لرعاية الطفولة في الوطن العربى " مجلة المستقبل العربى ، العدد (٦٧) سبتمبر ١٩٨٤ ص ٤٩ .

(٢) راشد محمد أبى الخليل : الشيخوخة ومراكز العناية بالمسنين فى العالم " دار الخريف ، الرياض ١٩٩١ ، ص ١٥٠ .

(٣) سناء الخولى : "الأسرة فى عالم متغير" لمجلة المصرية للامانة لكتاب ، القاهرة ١٩٧٤ ، ص ١١٢ .

ولعل أبلغ دليل على عدم عزلة الأسرة النووية في المجتمع العربي المسلم ما نلمسه من اقتناع نظري وعملي بالعون المتبادل حسب الظروف ، والذي يعكس الرواسب القوية لطابع الأسرة التقليدية ، كما يعكس الجذور العميقة لنسق القيم الذي يركز على مبادئ العون لنوى القربى ويخفض جناح الذل من الرحمة للو الدين ومن في حكمهما^(١).

٢- المحك السيكولوجي (نظرة المسن لذاته) :

وتحدد هذه النظرة - كما سبق وأشرنا - بدرجة كبيرة بموقف المجتمع وثقافته من فئة المسنين، الأمر الذي يعبر عن نفسه من خلال الاتجاهات الاجتماعية التي تبديها الأجيال المختلفة (الصغار والشباب والرجال) حيال هذه المرحلة العمرية المتقدمة من حياة الإنسان ، كما أن نظرة المعن ، لذاته والفكرة التي يكونها عن نفسه لا تنشأ بعد وصوله إلى هذه المرحلة وإنما تتكون خلال السنوات السابقة من حياته ، وتعتمد على الاتجاهات الاجتماعية نحو الموضوع أكثر من الخبرة الشخصية في معايشة هذه الفترة ، وإذا كانت هذه النظرة أو الفكرة سلبية وغير محبة فإنها تؤدي إلى التخوف من الوصول إلى مرحلة الشيخوخة^(٢) وفي هذه الحالة فمن المتوقع أن يخبر المسن هذه المرحلة كأزمة (Crisis) في الغالب وهي ما يطلق عليه "ايريكسون" أزمة تكامل الأنا التي تبدو في شكل اليأس والقنوط اللذين يسيطران على الحياة النفسية للمسن^(٣).

ويحدث العكس إذا كانت هذه النظرة تتسم بالإيجابية فإن ذلك يؤدي إلى تكامل الأنا الذي هو حالة عقلية قوامها اقتناع الشخص المسن بأن حياته نظاماً ومعنى وبأنها مقبولة وضرورية^(٤).

وبينما تتضمن الاتجاهات الاجتماعية التي يحملها المجتمع الغربي نحو المسنين (كما سيتبين) اتجاهات سلبية غير مرضية تجعل من الصعب أن يرى المسن هذه المرحلة إلا على أنها مرحلة سلبية من مراحل الحياة ، ونجد أن التقدم في العمر في المجتمع المسلم لا يمثل أزمة بالنسبة لمسن ، حيث لا زال المسنون يحتلون مكانة اجتماعية لائقة قوامها الوفاء والاحترام والتقدير في ظل التعاليم الإسلامية ، هذا من ناحية ، ومن ناحية أخرى فإن الإسلام يربى

(١) إبراهيم خليفة - عبد الله الشمري : الاستفادة من القدرات الكامنة لدى المسنين لرعاية الطفولة في الوطن العربي " : مجلة المستقبل العربي ، العدد (٦٧) سبتمبر ١٩٨٤ ص ٥٤ .

(٢) إبراهيم خليفة - عبد الله الشمري : الاستفادة من القدرات الكامنة لدى المسنين لرعاية الطفولة في الوطن العربي " : مجلة المستقبل العربي ، العدد (٦٧) سبتمبر ١٩٨٤ ص ٥٠ .

(٣) طلعت منصور غريال : "دراسة في الاتجاهات النفسية نحو المسنين لدى بعض الفئات العمرية في المجتمع الكويتي ، مجلة العلوم الاجتماعية ، الكويت ، ربيع ١٩٨٧ ، ص ٧٤ .

(٤) طلعت منصور غريال : "دراسة في الاتجاهات النفسية نحو المسنين لدى بعض الفئات العمرية في المجتمع الكويتي ، مجلة العلوم الاجتماعية - الكويت ، ربيع ١٩٨٧ ، ص ٧٤ .

المسلم على الأمل والرجاء في رحمة الله ، ويرفض اليأس والقنوط مهما كانت الظروف - قال تعالى - ﴿إِنَّهُ لَا يَيْئَسُ مِنْ رَوْحِ اللَّهِ إِلَّا الْقَوْمُ الْكَافِرُونَ﴾^(١) فالؤمن - حال كونه مؤمناً - لا يئأس من روح الله عز وجل ولا يقنط من رحمته ﴿قُلْ يَا عِبَادِيَ الَّذِينَ أَسْرَفُوا عَلَى أَنْفُسِهِمْ لَا تَقْنَطُوا مِنْ رَحْمَةِ اللَّهِ...﴾^(٢) كما أن تعاليم الإسلام تربي المسلم على أن ينظر إلى الشيخوخة والتقدم في العمر على أنها نعمة من الله - عز وجل - ففي الحديث "ألا أخبركم بخياركم قالوا بلى ، قال : خياركم أطولكم أعماراً وأحسنكم أعمالاً"^(٣) وفي الحديث أيضاً : "خير الناس من طال عمره وحسن عمله"^(٤) .

إن للمسلم - وفقاً لعقيدته - ينظر إلى هذه الحياة على أنها إحدى نعم الله عليه ومن حقه أن يتنعم بما فيها من خير ، وعليه - في المقابل - أن يصبر على ما فيها من ضر ، فإنه أصابته النعماء شكر ، وإذا حلت به الضراء صبر كما جاء في الحديث "عجباً لأمر المؤمن إن أمره كله له خير وليس ذلك لأحد إلا للمؤمن إن أصابته سرء شكر فكان خيراً له وإن أصابته ضراء صبر فكان خيراً له"^(٥) .

وإذا كان "إدوارد كاندا" يقرر أن لكل إنسان حاجات روحية تتصل بإيجاد معنى وهدف لهذه الحياة وأن المعتقدات والممارسات الدينية غالباً ما تلعب دوراً حاسماً في فهم الإنسان لنفسه وللعالم من حوله ، خصوصاً فيما يتعلق بالتوصل إلى نوع من المعنى والهدف في العلاقات بين الذات والآخرين والبيئة والحقيقة المطلقة^(٦) فإن المسلم لا ينظر للحياة نظرة قوامها العيشية وضياح المعنى والهدف وإنما ينظر إليها على أنها دار ابتلاء واختبار ﴿الَّذِي خَلَقَ الْمَوْتَ وَالْحَيَاةَ لِيَبْلُوَكُمْ أَيُّكُمْ أَحْسَنُ عَمَلًا﴾^(٧) وعلى المؤمن أن يأخذ على عاتقه ما يمكنه من احتياز هذا الاختبار بنجاح سيراً على منهج الله واستهداء بنور شريعته الغراء .

وإذا كان البعض يعتبر أن أزمة التقدم في العمر هي انعكاس للايقين بالنور الاجتماعي (Social Role Uncertainty) فإن المسن في الإسلام لا ينتهي دوره في الحياة والمجتمع بمجرد بلوغه هذه المرحلة وإنما يتعاطم هذا الدور حكمة وعطاء وعملاً واجتهاداً ،

(١) سورة يوسف : الآية ٨٧ .

(٢) سورة الزمر : الآية ٥٣ .

(٣) رواه الحاكم عن جابر .

(٤) رواه أحمد والترمذي عن عبد الله بن بشير ورمز السيوطي لصحته .

(٥) رواه مسلم عن صهيب بن سنان .

(٦) إبراهيم عبد الرحمن رجب : "المنهج العلمي من وجهة نظر إسلامية في نطاق العلوم الاجتماعية ومهن المساعدة عبد الانسانية" بحث مقدم إلى ندوة التأصيل الإسلامي للعلمة الاجتماعية ، للعهد العالمي للفكر الإسلامي ، القاهرة ، (١٠-١٣ أغسطس ١٩٩١ ، ص ٥٩ .

(٧) سورة الملك : الآية ٢ .

وهو (المسلم) لا يعرف ما يسمى باللايقين بالدور الاجتماعي ، حتى ولو كانت نظرية المجتمع واتجاهاته نحو مرحلة التقدم تخلق مناخاً مهيئاً لهذه الحالة ، وإنما - في ظل الهدي الإسلامي - يوطن نفسه على أن يكون له يكون له دوره الفعال في هذه الحياة مهما كانت سلبات المناخ الذي يعيش في كنفه ، وهو يعلم أن عليه ألا يكون إمعة يقول إذا أحسن الناس أحسنت وإذا أساءوا أسأت ، وإنما يوطن نفسه إذا أحسنوا أن يحسن وإذا أساءوا أن يتجنب إساءتهم ويظل على إحسانه "فالإسلام ينظر إلى الإنسان على أنه كائن ذو وعى وذو إرادة يوجه حياته كفعل وليس كمجرد كائن منفعل بالمؤثرات الخارجية"^(١).

ثالثاً : مداخل رعاية المسنين في العالم :

إن السياسة الاجتماعية لرعاية المسنين في أى مجتمع إنما هي انعكاس طبيعي لظروفه وأوضاعه السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية ، التي تحدد خيارات المجتمع إزاء نوع الرعاية التي يوجهها للمسنين سواء رعاية أسرية أو رعاية مؤسسية إيوائية ، ومن هنا سلكت المجتمعات في معالجتها لمشكلة المسنين طرقاً متعددة ، ولكل مجتمع طريقته الخاصة المرتبطة بثقافته ، وبنوع نظره لمرحلة التقدم في العمر وكذلك نظرة للتخصيص وصناع القرارات والسياسات لهذه الفئة العمرية .

وعلى الرغم من أن معظم المجتمعات قد بدأت بالفعل في معالجة مشكلة المسنين وذلك بوضع السياسات والخطط والبرامج اللازمة لرعاية هذه الفئة طبقاً لظروف كل مجتمع وثقافته ، إلا أنه لم يصل أى مجتمع حتى الآن إلى تطوير نظام رعاية شاملة ومتكاملة للمسنين ، ويكشف استعراض التراث البحثي والدراسات المتعددة في مجال سياسات رعاية المسنين في المجتمعات الغربية عن أن هناك محاولات جادة للسيطرة على حاجات المسنين ومشكلاتهم كما تراها هذه المجتمعات ، وأن هناك أكثر من مدخل لتوفير الرعاية المنظمة لهذه الفئة من سكان المجتمع .

ومن الملاحظ أن التجربة الغربية لا تركز على استخدام مدخل واحد دون غيره من المداخل بل إن هناك تعددية في النظم المختلفة^(٢) وطبقاً لما تقرره منظمة الصحة العالمية :

(١) إبراهيم عبد الرحمن رجب : "مداخل التأصيل الإسلامي للعلوم الاجتماعية" ، بحث مقدم إلى ندوة لتأصيل الإسلامي للخدمة الاجتماعية ، المعهد العالمي للفكر الإسلامي بالقاهرة : (١٠-١٣ أغسطس ١٩٩١) ، ص ٧٣ .

(٢) محروس محمود خليفة : "دراسة عن الوضع الراهن لرعاية المسنين في المملكة العربية السعودية ، البرامج والمؤسسات" للثامنة ، البحرين ، الندوة العلمية لرعاية المسنين بالدول العربية الخليجية ١٩٨٢ ، ص ٥٢ .

"فإن النظم والمداخل الحالية لتقديم الخدمات لرعاية المسنين أصبحت مجال انتقاد لأنها مجزأة وليست منظمة بل تفتقر إلى معايير بديهية لتوفير الخدمات^(١) .

وبصفة عامة يمكن تصنيف المداخل والنماذج السائدة لرعاية المسنين إلى ثلاثة أنواع على النحو التالي :

١ - المداخل الأسرى Family Care Approach :

ويقصد به الرعاية داخل الأسرة أو عن طريقها بحيث يتحمل عضو أو أكثر من أعضاء الأسرة مسؤولياتهم تجاه رعاية الآباء والأمهات المسنين أو أى فرد ينتمى إلى الأسرة كالأشقاء أو زوجاتهم...إلخ.

وتتمثل أهمية هذا المدخل فى كونه أفضل المداخل لرعاية المسنين لكونه ينسجم والطبيعة الإنسانية ، إذ إن استمرار وجود المسن فى نفس المناخ الأسرى الذى أمضى فيه حياته يعث على اطمئنائه النفسى وتوافقه الاجتماعى ، ذلك المناخ الذى يزداد جاذبية مع التقدم فى السن حيث إنه يمثل تحسيدا لكل ارتباطاته العاطفية والاجتماعية ، كما أن وجود الإنسان فى وسط الأشياء التى أحبها يملئه باستمرار بذكريات الأوقات الخالية^(٢) .

وتشير نتائج العديد من الدراسات والبحوث إلى أن كبار السن الذين يوجد لديهم أبناء بالغون يفضلون تلقى الرعاية فى بيوت أبنائهم رافضين أى شكل من أشكال الرعاية المؤسسية الداخلية المغلقة متى توافرت الظروف لذلك^(٣) .

ولاشك أن لهذا المدخل التقليدي أهميته القصوى بالنسبة لمجتمعاتنا يتفق ، حيث أن الطبيعة الاجتماعية للإنسان العربى وخصائص العلاقات الإنسانية ، فى هذا الصدد كشف استطلاع رأى لعينة من كبار السن فى سلطنة عمان عن رفض أغليبيتهم الرعاية خارج بيئاتهم الأسرية^(٤) ولقد أكد الإسلام على هذا النمط من الرعاية وأولاه عناية خاصة بحيث

(١) راشد محمد ابا الخليل : "الشيخوخة ومراكز العناية بالمسنين فى العالم" دار الخريف ، الرياض ١٩٩١ . ص ٣٦ ، ص ٣٦ .

(٢) روبرت هوجرنوت : "نحو شيخوخة جديدة" . مجلة العلم والمجتمع ، العدد (٧٥) ، "الشيخوخة وتطور بحثها" ، مجلة ربع سنوية تصدر عن منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلوم والثقافة ، اليونسكو ، باريس ، يونية / أغسطس ١٩٨٩ ، ص ٤ .

(٣) وحيد الدين خان "الإسلام والعصر الحديث" ترجمة ظفر الإسلام خان النفائس ، بيروت ، ط ٢ ، ١٤٠٦ ، ص ١٦٨ .

(٤) صلاح عبد المتعال : "مستقبل التنمية" نحو بديل حضارى إسلامى ، دار الشرق الأوسط للنشر ، القاهرة ، ، ص ١١٨ ١٩٩١ .

جعله الأمان للإنسان حينما يصل إلى هذه المرحلة من العمر ، إن جميع برامج وأجهزة رعاية المسنين على تنوعها ومهما كان مستوى أدائها مرتفعاً وكفاءة العمل بها عالية لا يمكن أن توفر للمسنيين ما توفره الأسرة لهم من حب حقيقي وعلاقات حميمة ، وأمان ومشاعر إنسانية ، كما أن كفالة الأسرة لمسنيها ورعايتها لهم لا تعود فائدة على المسن وحده إنما تعود على أفراد الأسرة جميعاً صغاراً وكباراً فهي تسمى ذلك الشعور بالانتماء الإنساني الذي لا بد وأن ينمو في الأسرة حتى يمتد من أفرادها إلى جيرانهم ويجمعهم ووطنهم الأكبر^(١) وكحل لمشكلة المسنين في المجتمعات الغربية اقترح "الفين توفلر" في كتابه "اللوجة الثالثة" ضرورة العودة جزئياً إلى التقاليد التي تجعل المسنين لا يعزلون عن أسرهم وأحفادهم بعمل طوعي من الجيل الناشئ ، مع تقديم للغريات المادية والحكومية (كخفيض الضرائب مثلاً) للأسرة التي تهتم بمسنيها وترعاهم صحياً واجتماعياً ونفسياً بدلاً من تركهم ينتظرون الموت في دور العجزة^(٢) وفي نفس الاتجاه يشير "روبرت هوجوزت" إلى أن أسر وعائلات المسنين أنفسهم ينبغي أن تشكل عنصراً أساسياً في السياسات الاجتماعية لرعاية المسنين^(٣) .

٢- مدخل الرعاية المفتوحة للمسنيين Open Care for the Aged :

بدأ هذا النظام في السويد كنظام أساسي لرعاية المسنين في المجتمع ، وانتقل إلى عدد آخر من المجتمعات الأوربية ، وهو نظام للخدمات لتدعيم الحياة المجتمعية ، ويرمي إلى العمل بعيداً عن الجهود المؤسسية أو الرعاية الأسرية ، ويقصد به أحياناً العيش في الفنادق الترفيهية أو خدمات المنازل وهو ما يعنى العيش في وسط من الخدمات ، ويستند هذا النموذج إلى توفير ظروف أسرية محلية أو ظروف بيئية مشابهة للحياة الأسرية للشخص المسن الذي يكون بحاجة للرعاية ويشمل هذا النظام العديد من البرامج والخدمات منها :

خدمات الرعاية المنزلية .

خدمات بيوت التمريض .

خدمات بيوت المسنيين .

(١) على فؤاد أحمد : "العمل الاجتماعي مع المسنين" في عزت سيد إسماعيل وآخرين : التقدم في السن دراسات

نفسية اجتماعية دار القلم ، الكويت ١٩٨٤ ، ص ١٩١ .

(٢) مظفر صلاح الدين شعبان : "المسنون بين العلم والحضارة" مجلة الفيصل ، دار الفيصل الثقافية ، عدد (٦٨)

الرياض ، ديسمبر ١٩٨٣ ، ص ١٢٣ .

(٣) روبرت هوجوزت : "نحو شيخوخة جديدة" مجلة العلم والمجتمع ، العدد (٧٥) ، "الشيخوخة وتطور مجرياتها" ،

مجلة ربع سنوية تصدر عن منظمة الأمم المتحدة للثقافة والعلوم ، اليونسكو باريس ، يونيو/أغسطس

١٩٨٩ ، ص ٥٠ .

خدمات الغرف .

خدمات الرعاية الطبية طويلة الأمد .

ويلاحظ أن غالبية هذه البرامج تقوم على أساس أن المسنين من الفئات المعتمدة على الآخرين ، أى أنهم فاقدون للقوة والقدرة ، ومن هنا فإن هذا النظام ينقصه الاستفادة من المسنين كطاقة إنتاجية فى المجتمع بسبب هذه النظرة السلبية ، ويشير "هوجونوت" إلى أن تطبيق نظام خدمات الرعاية المنزلية فى فرنسا منذ بداية السبعينات ، قد عمل فى أحيان ليست قليلة على تقييد المهارات الذاتية لدعم المسن من قبل جيرانه أو حتى أقاربه ، ومن هنا ظهرت الحاجة من جديد - على حد قوله - إلى تعريف وتعليم وتدريب عائلات المسنين وأقاربهم وجيرانهم وتحريك دوافعهم الذاتية وتقوية إمكانات الدعم الطبيعى لديهم^(١) .

٣- مدخل الرعاية المؤسسية المغلقة Institutionalized Closed Care :

وهو أحد الأنظمة التى شاع استخدامها فى الولايات المتحدة الأمريكية وبعض الدول الأخرى. وظهرت الحاجة لهذا النظام كنتيجة طبيعية ترتبت على انتهاء (أو انحسار) الوظيفة التقليدية للأسرة فى رعاية أفرادها المسنين وعدم كفايتها - كما سبق أن أوضحنا - فى تحقيق الإشباع الكافى للحاجات الخاصة لهذه الفئات ومن ثم حدث التحول نحو الرعاية المؤسسية ، وعلى الرغم من الآثار السلبية التى ترتبت على تطبيق هذا النظام إلا أن بعض الدراسات تشير إلى أن كلا من النظام الأمريكى والإنجليزى يتجه نحو التوسع فى استخدامه كبديل مناسب لمواجهة حاجات ومشكلات المسنين ، ويغلب على هذا النظام الاتجاه العلاجى والطبى طويل المدى (Medical approach long care) خصوصاً فى الولايات المتحدة الأمريكية^(٢) .

وهناك مدخل آخر يعد من أحدث الاتجاهات فى رعاية المسنين ، ويقوم على تهيئة فرص العمل أمام المسنين القادرين فى بعض المشروعات التطوعية ، يشتركون فيها مع غيرهم من المواطنين ، وبالتالى يفيدون بخبراتهم الآخرين مثل مشروعات الخدمة فى المدارس

(١) روبرت هوجونوت : "نحو شيخوخة جديلة" مجلة العلم والمجتمع ، العدد (٧٥) ، "الشيخوخة وتطور بحوثها" ، مجلة ربع سنوية تصدر عن منظمة الأمم للتحلة للزيرة والعلوم والثقافة ، اليونسكو بباريس ، يونيو / أغسطس

١٩٨٩ ص ٤ .

(٢) محروس محمود خليفة : "دراسة عن الوضع الراهن لرعاية المسنين فى المملكة العربية السعودية : البرامج والمؤسسات" ، للنامة البحرين ، الندوة العلمية لرعاية المسنين بالدول العربية الخليجية ، ١٩٨٢ ، ص ٦٥ .

والمكتبات والمستشفيات ودور الإصلاح ومراكز الرعاية الصحية وخدمات الهاتف ... إلخ^(١) ومن الدول التي أخذت بهذا النظام الولايات المتحدة الأمريكية .

هذا بالإضافة - بالطبع - إلى ذلك النوع من الرعاية المجتمعية ، والذي يتشرف في أغلب المجتمعات المعاصرة والخاص بمعايش المتقاعدين والتأمين والضمان الاجتماعي .

رابعاً : العوامل المؤثرة في السياسات الوضعية الحالية لرعاية المسنين :

تأثرت السياسات الاجتماعية الوضعية إزاء المسنين بعاملين أساسيين شكلا هذه السياسات ، ونماذج الخدمات والبرامج والخطط التي تمت في إطارها :

١- طبيعة المجتمع الغربي :

لماذا المجتمع الغربي بالذات ؟ الواقع أن الإجابة على هذا السؤال تتمثل في أن السياسات الاجتماعية الحالية لرعاية المسنين السائدة في أغلب المجتمعات هي سياسات غربية ، وحتى تلك السياسات التي اعتمدتها المجتمعات النامية ، قد تأثرت بالتجربة الغربية في هذا الصدد إما ناقله أو مقلده ، ولسنا هنا - بطبيعة الحال - بصدد تحليل طبيعة المجتمع الغربي واستقصاء ظروفه وأوضاعه وثقافته بشكل تفصيلي فإن ذلك يخرج عن نطاق هذا البحث ، إلا أننا نحاول - في عجالة - الإشارة إلى بعض السمات التي تميز الثقافة الغربية والتي تحكم نظرة المجتمع الغربي وتصوره عن الإنسان والحياة والمجتمع ، في محاولة لبيان انعكاسات هذه الثقافة على أوضاع المسنين ومشكلاتهم وعلى سياسات الرعاية الاجتماعية التي تتبناها هذه المجتمعات لرعاية مسنيها أو تلك التي تسير في ركابها وتتأثر بها .

والمطلع إلى واقع المجتمعات الغربية والمتابع لكتابات الفلاسفة والمفكرين الغربيين يستطيع أن يدرك عناء أن التطور الاقتصادي في الغرب انتهى في القرن الماضي إلى اعتماد النظام الرأسمالي وبلورته ضمن الفلسفة المادية في الوجود ، والفلسفة الحسية في المعرفة والأخلاق والنفعية البراجماتية في التشريع والسلوك ، ولقد تمثلت حصيلة التطورات المادية والفكرية والسياسية خلال هذه الحقبة الزمنية في انهيار تام لأركان المجتمع التقليدي بكل نظمته وأفكاره ومؤسساته ونمو متزايد للفردية Individualism وانهيار تام للاتجاهات الاجتماعية وإيمان بأسبقية الفرد على المجتمع والقيم والقوانين ، واهتزاز لنظم كانت شبيهة مقدسة كالأُسرة والطبقة والطائفية والملكية والدين وغير ذلك ، إضافة إلى الاضطرابات الأخرى التي شملت المجتمع الجديد بوصفها جزءاً لا يتجزأ من طبيعة ومن أهمها الصراعات

(١) حامد عبد الهادي : " اتجاهات حديثة في رعاية المسنين . أوراق لثروة العلمية لرعاية المسنين بالدول العربية

الخليجية ، الثامنة ، (٢٧-٣٠ نوفمبر ١٩٨٢) ، ص ٤٣ .

الطبقة التي ولدتها ظروف العمل الصناعي ونظام المصنع والأشكال المختلفة للاستقلال^(١). ويشير بيير باسكالون إلى النمو الليبرالي الاقتصادي الذي تميزت به هذه المجتمعات أدى إلى إفساد الوسط الاجتماعي للإنسان حيث تقوم التنمية الليبرالية على الإقرار بالإيجازات وحرية ممارسة مختلف أشكال الاستقلال الذاتي ، وتؤدي في الأغلب الأعم إلى تمزيق مؤلم للوحدات الاجتماعية التقليدية ، وما يتبع ذلك من اضمحلال النظام العائلي الواسع (الممتد) وزوال النظم الاجتماعية القائمة على العرف ، وإحلال نظم ومؤسسات تقوم على العقد وتكافؤ الفرص ، ويتراخى الروابط العشيرية تقلص الحقوق المعترف بها للفئات الاجتماعية^(٢).

وهكذا فإن أحادية الاتجاه التي ميزت الحضارة الغربية ، وما حققته من إنجازات في الجوانب المادية للحياة ، كانت له آثاره الواضحة على الحياة الاجتماعية ، ويشير فلاسفة الحضارة الغربية أنفسهم إلى أن الخطر الحقيقي الذي يهدد الإنسان الغربي يكمن في أن قدرته على تشكيل ذاته على المستوى الفردي والجماعي قد تراجعت تراجعاً حاداً خلف قدرته على تشكيل بيئته تشكيلاً مادياً^(٣) ، كما أن الدرجة العالية من التحديث والتقدم الصناعي الذي وصلت إليه هذه المجتمعات قد أدى إلى تقليل درجة التكامل الاجتماعي Social Integration وانتشار العديد من الظواهر التي تمس سلامة الحياة الاجتماعية والتي أصبحت تقلق بالالفلاسفة والمفكرين وتزعج صناعات القرار في هذه المجتمعات ومن هذه الظواهر :

* تقلص الأسرة الغربية (بناء ووظيفة) بل أنها أصبحت على حد تعبير (بوم وبوم Boum and Boum) تواجه خطر الاختفاء تماماً^(٤).

* ارتفاع معدلات الجريمة وانحراف الأحداث وفشل المؤسسات الاجتماعية في مواجهة هذه المشكلات .

* التركيز على الثراء والنجاح الاقتصادي مع إهمال إنسانية الإنسان وإغفال قيمة العلاقات الإنسانية بين الناس بحيث أصبح الفرد يركز قواه العقلية في خدمة وجوده المادي

(١) محمود عودة : "نشأة علم الاجتماع" دراسة في سوسيولوجيا المعرفة ، في دراسات في علم الاجتماع والأنتروبولوجيا ، مجموعة من أسئلة علم الاجتماع ، ط ١ ، دار المعارف ، القاهرة ١٩٧٥ ، ص ٥١ .

(٢) بيير باسكالون : "نظرات في هذا الزمان" أو تأملات في النمو ترجمة صلاح الدين برمدا ، منشورات وزارة الثقافة ، دمشق ١٩٨٥ ، ص ٢٢٢ .

(٣) محمود حمدي زقزوق : "الحضارة فريضة إسلامية" للمعهد العالمي للفكر الإسلامي ، بيروت ، لبنان ، فبراير / إبريل ١٩٩٢ ، ص ص ٣٢ - ٣٣ .

(٤) راشد محمد أبا الخيل : "الشيخوخة ومراكز العناية بالمسنين في العالم" دلو الحريف ، الرياض ١٩٩١ ، ص ٣٦ ، ص ٥٦ .

الخاص ، وأصبحت الرفاهية المادية وزيادة الدخل ، وثقافة الاستهلاك هي أممى درجات التمل
الأعلى الذى تتحرك نحوه إرادة الإنسان .

* انتشار الاضطرابات النفسية والعصبية كنتيجة طبيعية لفقدان المعنى والهدف الذى
يعيش الإنسان من أجله والفراغ الروحى والضياغ العقدى وانعدام هداية الروحى .

- والآن ما هى الآثار التى ترتبت على كل هذه المظاهر - التى تشكل طبيعة المجتمع
الغربي - على نظرة هذا المجتمع للمسنين وعلى سياسات الرعاية ؟
في هذا الإطار يمكن الإشارة إلى عدد من هذه الآثار:

* إن تمجيد الثقافة الغربية للعمل والإنجاز ، وتقويمها المتعاضم للتفاس والتفوق
والنجاح يؤدى إلى تدهور مكانة المسنين في المجتمع .

* من الطبيعي في ظل هذا التوجه أن يهتم المجتمع بشكل أساسي بتوجيه
الاستثمارات لخدمة صغار السن والشباب ، وأن يوضع المسنون في قائمة الجماعات (أو
الفئات) ذات الأولوية في الاستفادة من البرامج والخدمات .

* إهمال أسر الدين والنواحي الروحية في التوافق الاجتماعي والنفسى للمسن ،
وانعدام البعد الروحى في سياسات الرعاية الاجتماعية التى تنتهجها هذه المجتمعات لرعاية
مسنها .

* إن طبيعة العلاقات الاجتماعية في المجتمع الغربي - من الضعف والتهزل - بحيث
لا تستطيع أن تلزم الأبناء أن يأخذوا على عاتقهم مسئولية ذويهم وأقاربهم من المسنين .

وبالإضافة إلى ما سبق فإن ثمة ظواهر لها أثرها البالغ على وضعية المسنين وسياسات
رعايتهم في المجتمعات الغربية نذكر منها :

* صراع الأجيال :

لقد أثبتت العديد من الدراسات التى أجريت في المجتمعات الغربية اتساع المسافة
النفسية والاجتماعية بين المسنين وبين الأجيال اللاحقة نتيجة لسرعة وشمول التطورات
الاجتماعية التى تتعرض لها هذه المجتمعات ، وما يسود اتجاهات الشباب نحو المسنين من
رفض غالباً ، الأمر الذى يؤدى إلى نوع من الصراع بين المسنين والفئات العمرية الأخرى
يطلق عليه البعض :- "الصراع بين جماعة الأكثرية والأقلية"^(١) ، وتمثل هذه الظاهرة في
شروع الاتجاهات السالبة وغير المرغوب فيها بين الشباب نحو المسنين من ناحية ، والسخط
الذى يسود الكثرين من كبار السن نحو جيل الشباب كنتيجة طبيعية لهذه الاتجاهات خاصة ،

(١) طلعت منصور غريال : "دراسة في الاتجاهات النفسية نحو المسنين لدى بعض الفئات العمرية في المجتمع الكويتى" ،

مجلة العلوم الاجتماعية ، الكويت ، ربيع ١٩٨٧ ، ص ٩٧ .

وأن كبار السن يبدون اهتماماً بالغاً وحساسية مفرطة حول ما إذا كانوا موضع قبول أو رفض من الشباب والراشدين والمحيطين بهم بصفة عامة .

ويمثل هذا الصراع إحدى المشكلات الهامة التي ينشأ عنها سوء توافق المسنين مع أفراد المجتمع ، كما ينعكس على اتجاهات السياسة الاجتماعية التي تجعل من المسنين مشكلة عبء اقتصادى واجتماعى على المجتمع .

وإذا كان التواصل بين الأجيال قد أفقده التحضر بعض السود وكثيراً من التراحم في بعض المجتمعات الإسلامية ، الأمر الذى أدى بدوره إلى اختلال منظومة العلاقة بين الأجيال وتحول مقاييس الكيف في علاقات الجيرة والأرحام إلى مقاييس الكم والوحدة النقدية^(١) ، فإن ذلك لم يحدث إلا نتيجة للتخلى عن القيم الإسلامية التي تعمل على تقريب المسافات بين الأجيال وحلول قيم مستحدثة محلها تقوم على المصلحة المتبادلة والمنفعة المادية خاصة مع موجة الانفتاح التي تسود هذه المجتمعات .

إن الإسلام لا يسمح بما يسمى "بالصراع بين الأجيال" فهو يرى الصغار والشباب على احترام وتوقير كبار السن وإجلالهم ، وأن ما وصل إليه الشباب من علم وخبرة صنع الكثير منه جيل الشيوخ والكبار ، "من علمنى حرفاً صرت له عبداً" قيمة سامية تقوم على الرفاء والاعتراف بالحق وإرجاع الفضل للنويه ، كما أن الشيخوخة مرحلة حتمية يصل إليها كل إنسان ، وتقدير الأجيال اللاحقة للمسنين ورعايتهم هو أمر سيرتد إلى هذه الأجيال : ﴿وتلك الأيام نداولها بين الناس﴾^(٢) .

وفي الحديث : "ليس منا من لم يرحم صغيرنا ويوقر كبيرنا"^(٣) .

إن هذا الحديث الشريف يعكس رؤية الإسلام الفريدة والتميزة لما ينبغي أن تكون عليه العلاقات بين الأجيال والفئات العمرية المختلفة ، رحمة للصغير وتوقيراً للكبير في تواصل مستمر يعكس الاستمرارية بين مختلف الأجيال .

وتأتي توجيهات الإسلام في هذا الصدد لتأخذ مساراً ذا اتجاهين فيوصى الشباب بالكبار خيراً : ففي الحديث : "ما أكرم شاب شيخاً لسنه إلا قبض الله من يكرمه عند سنه" ، وفي ذات الوقت وعلى نفس المستوى يوصى الكبار بالشباب : "أوصيكم بالشباب

(١) صلاح عبد المتعال : "مستقبل التنمية" بحر بديل حضاري إسلامي ، دار الشرق الأوسط للنشر ، القاهرة ،

١٩٩١ ، ص ٩٨ .

(٢) سورة آل عمران : الآية ١٤٠ .

(٣) رواه الترمذى .

خيراً فإنهم أرق أفئدة .." الحديث^(١) ، وهكذا فالمسلمون - وفق تعاليم الإسلام - يؤمنون بالتقاء الأجيال وتكاملها ، والكبار منهم (الشيخوخ) يفرقون - أو ينبغي لهم أن يفرقوا - بين فريضة تقديم التجربة الكاملة إلى الجيل الجديد وبين ما يوصف بأنه وصاية على الأجيال الصاعدة .

* المسنون ضحايا الجريمة :

فلقد تزايدت معدلات الجرائم التي تقع على المسنين ، وتشير الدراسات إلى تنوع هذه الجرائم كالسرقة والنشل والاحتيال والقتل والإيذاء ، الأمر الذي حدا بالمؤتمر الدولي للمسنين الذي عقد في "فينيا" إلى إصدار التوصية رقم (٢٣) والتي تقول^(٢) : "إن تزايد حدوث الجريمة ضد كبار السن في بعض البلدان لا يقع ضحية لها أولئك الذين تأثروا بها مباشرة فحسب بل العديد من كبار السن الذين أصبحوا يخشون ترك مساكنهم ، وينبغي توجيه الجهود نحو الهيئات المنفذة للقانون ونحو كبار السن لزيادة وعيهم بمدى الجريمة التي ترتكب ضد كبار السن وآثارهم عليهم" .

إن هذه الظاهرة وانتشارها بهذا الشكل - خاصة وأن ضحاياها هم المسنون وهم الفئة المستضعفة في المجتمع - لا يمكن مواجهتها بالقوانين والأجهزة الأمنية فحسب ، بل تأتي هنا أهمية القيم الدينية والمبادئ الأخلاقية التي تشكل وازعاً داخلياً يكبح جماح الفرد ويضبط سلوكه ، ويمنعه من الانحراف ، الإسلام يقدم الحل الأمثل لحل هذه الظواهر ، وهو حرب على الجريمة وعلاج لكل انحراف ، ومنهج الواقعي في معالجة هاتين الظاهرتين الاجتماعيتين المرضيتين طريقتان لا ثالث لهما^(٣) :

* غرس الوازع الديني وإيقاظ الضمير وذلك بالتربية الخلقية وتهذيب النفوس :
"الأسلوب الوقائي" .

* أسلوب الردع والجزاء الذي يقوم عليه النظام الجنائي الإسلامي ، لذلك شرع الله الحدود والقصاص والتعزيرات : "أسلوب علاجي" .

(١) إسماعيل المحجلوني الجراحي : "كشف الحقائق ومزيل الإلباس" ، أشرف على طبعه وتصحيحه والتعليق عليه : أحمد

القلاش ، مؤسسة الرسالة ، بيروت ، ط ٣ ، ١٩٨٣ ، ص ٢١٥ .

(٢) محمد رياض الخاني : دور الطب الوقائي في الجرائم التي ترتكب من المسنين أو عليهم" المجلة العربية للدراسات

الأمنية ، العدد (٦) ، الرياض ، شوال ١٤٠٨ ، ص ٧٣ .

(٣) محمد سلام مذكور : "تحديد المسؤولية الجنائية في الشريعة الإسلامية" أبحاث الندوة العلمية للدراسة أثر تطبيق

الشريعة في مكافحة الجريمة ، الرياض ١٣٩٦ ، ص ٤ .

* انتحار المسنين :

وفي ظل مجتمعات ينظر فيها للشيخوخة على أنها مصدر للتعاسة والشقاء والعزلة وانعدام الفائدة، كان طبيعياً أن تتزايد معدلات انتحار المسنين نتيجة للشعور بعدم التقبل للذات واليأس والقنوط والإحساس بالإهمال ، خاصة وأن قوانين العقوبات في العالم الغربي لا تعتبر الانتحار (Suicide) جريمة ولا تعاقب المنتحر ، وفي هذا الإطار انتشرت في السنوات الأخيرة ما يسمى بظاهرة الموت الرحيم "اليوتانازيا" (Mercy Killing - Euthanasia) عن طريق قطع وسائل الإنعاش عن المسن بناء على رغبته^(١)، ولسنا في حاجة إلى التأكيد على العلاقة الوثيقة بين انتشار هذه الظواهر في المجتمعات الغربية وبين الفراغ والخواء الروحي الذي تعاني منه هذه المجتمعات ، والذي يجعل الفرد في حاجة ماسة إلى تفسير مقبول للحياة وفلسفتها يساعده على حل مشاكله المتزايدة والتي ينشأ بعضها بسبب اجترحات العامل الروحي من تكوينه^(٢) ، إن الإيمان يمثل بحق "سكينة النفس" ويمثل الدواء الحقيقي من أمراضها وبخاصة تلك الأمراض الناجمة عن الخوف واليأس والقلق ، وما أجمل ما قاله بعضهم حين وصف الإيمان بأنه :

"سند العزائم في الشدائد ، وبلسم الصبر وعماد الرضى والقناعة بالحفظ ونور الأمل في الصدور ، وسكن النفس إذا أوحشتها الحياة ، وعزاء القلوب إذا نزل الموت أو قربت أيامه" .

٢- العلوم الاجتماعية والسلوكية :

تقوم سياسات الرعاية الاجتماعية ضمن ما تقوم على ما توصلت إليه العلوم الاجتماعية والسلوكية من نتائج ونظريات فيما يتعلق بالإنسان والمجتمع ، ومن هنا فإن نجاح هذه السياسات إنما يتوقف على درجة صدق تلك النتائج وأصالتها في إعطاء تفسير مقبول للسلوك الإنساني والحياة ، ولا شك أن تاريخ هذه العلوم والمدى الذي وصلت إليه لجديرة بأن تضع أيدينا على حقيقة لا يجادل بشأنها إلا مكابر - وهي أن هذه العلوم وإن تكن قد انتشرت اليوم في العالم كله إلا أنها في منشأها - ومن غير المنكر أن تكون قد سبقتها

(١) محمد رياض الحفاني : "دور الطب الوقائي في الجرائم التي ترتكب من المسنين أو عليهم" مجلة العربية للدراسات

الأمنية ، مركز الدراسات الأمنية ، العدد (٦) ، الرياض ، شوال ١٤٠٨ ، ص ٧٦ .

(٢) مالك يازي : "علم النفس الحديث" - مستخدم في اللقاء العالمي الرابع حول قضايا :

للتهمية في العلوم السلوكية ، المعهد العالي للدراسات والبحوث ، طرطوس ، (١٥ - ٢٢ يناير ١٩٨٧) ، ص ٢ .

وأهمها جهود العلماء المسلمين - عمل أوروبي ، وما زالت قيادتها الفكرية عند الغربيين^(١) ، وبالتالي فهي تأثرت بطبيعة المجتمع الغربي ، وتعكس نظرياتها قيم هذا المجتمع ومفاهيمه ومعتقداته وغاياته ، وتشكل بالتالي على تلك الأسس والغايات الغربية مختلف ألوان السلوك والنشاطات في المؤسسات الاجتماعية .

وفي ضوء هذه الحقيقة يحذر "المختارى" من الركون إلى هذه العلوم وما توصلت إليه من نتائج (كما هي) عند دراسة وتحليل المشكلات الاجتماعية والقضايا الإنسانية في المجتمع الإسلامي ، فيقرر : أن علم الاجتماع كما يدرس حالياً في الغرب ومن حيث هو نموذج مرجعي لباقي التحاليل الأخرى ، بالرغم من قيمته التحليلية والإجرائية لا يمكن اعتماده أو الركون إليه نموذجاً علمياً لتحليل وتشرح مشاكل الأمة لأنه وليد أمور اجتماعية مختلفة من حيث العقيدة والهدف والمثال والنماذج التي يريد بناءها^(٢) ، ويشخص "رجب" أزمة هذه العلوم وقصورها عن فهم الإنسان والمجتمع ، حين يقرر "أن ذلك إنما يرجع إلى"^(٣) :

* أن هذه العلوم استبعدت تماماً كل ما يخضع للملاحظة من نطاق الدراسة وأخرجت الجوانب الروحية المتعلقة بصلة الإنسان بربه من نطاق الدراسة العلمية فأهملت بذلك قطاعاً كاملاً من العوامل الحاكمة على السلوك البشري والتنظيم الاجتماعي .

* أنها استبعدت الدين والوحي كمصادر للوصول إلى المعرفة العلمية الصحيحة نتيجة لما شاب الديانات السائدة في الغرب فيما يتصل بنظرتها للعلم وفي تعاملها مع رجاله فأضاعت بذلك كل أمل في الهداية المستمدة من الوحي الصحيح في دين الإسلام .

* أنها زعمت لنفسها حياداً قيمياً لم تلتزم به في الواقع فاتحة المجال لاعتبار قيم الثقافة بمثابة المعيار الذي يقاس إليه كل تقييم إنساني أو متجهة إلى نسبية قيمة أضاعت كل تقييم .

ويؤكد "رايموندس" عالم الاجتماع الأمريكي المعاصر على هذا القصور الذي شاب هذه العلوم حين يقول^(٤) :

(١) جعفر شيخ إدريس : "إسلامية العلوم وموضوعيتها" ، مجلة للسلم المعاصر ، تصدرها مؤسسة للسلم المعاصر ، المعهد العالمي للفكر الإسلامي ، العدد (٥٠) ، ديسمبر / فبراير ١٩٨٧ / ١٩٨٨ م ، ص ٨ .

(٢) أحمد المختارى : "نحو علم اجتماع إسلامي" ، مجلة للسلم المعاصر ، المعهد العالمي للفكر الإسلامي ، القاهرة ، العدد (٤٣) ، السنة (١١) ، ١٤٠٥ ، ص ٤٨ .

(٣) إبراهيم عبد الرحمن رجب : "النهج العلمي للبحث من وجهة نظر إسلامية في نطاق العلوم الاجتماعية ومهن المساعدة الإنسانية" ، بحث مقدم إلى ندوة التأصيل الإسلامي للخدمة الاجتماعية ، المعهد العالمي للفكر الإسلامي ، القاهرة ، (١٠ - ١٣ أغسطس ١٩٩١) ، ص ٣١ .

(٤) نيل السمالوطي : "الأيولوجيا وأزمة علم الاجتماع" ، دار الكتاب الجامعي ، الاسكندرية ، ١٩٨٦ ، ص ٤٣ .

"إن العلوم الاجتماعية الموضوعية لم تعد تكفى الإنسان المعاصر لأنه يسعى إلى حلول لمشكلاته المادية والنفسية والاجتماعية ، ويسعى دائماً وراء توجيهات تخلصه من محتته الدنيوية فهو في حاجة إلى استجلاء معنى الحياة والوجود الإنساني".

ولقد كان طبيعياً - في ضوء ذلك كله - أن تتعالى صيحات العلماء والمفكرين في المجتمعات الإسلامية لتنادى بضرورة وأهمية توجيه هذه العلوم توجيهاً إسلامياً ، خاصة وأن هذه العلوم بوضعها الحالي - تتضمن في أصولها المنهجية وتصوراتها الفلسفية التي تستند إليها عداءً ظاهراً أو خفياً للتصور الديني جملة والتصور الإسلامي على وجه الخصوص ، كما أننا ندين بحمد الله - التعاليم الإلهية الصحيحة التي تشكل حميرة هذه العلوم الإنسانية وأدواتها والكثير من وسائلها وتبصر بوظائفها .

فإذا كانت الثقافة الغربية تضع حدود المعرفة في إطار الفهم الجزئي للوجود ، فإن الثقافة الإسلامية تحتاز حدود المعرفة في إطار الفهم الكلي للوجود ، فالإسلام يحيط بفهم كليات الحياة وذلك بسبب أنه يفسرها تفسيراً شاملاً للأبعاد النهائية كالموت والولادة ويعتمد في ذلك على اختيارات وجدائية بالحدس^(١).

خامساً : جوانب القصور في السياسات الوضعية وفق الرؤية الإسلامية :

بعد العرض السابق للسياق الاجتماعي والثقافي والعلمي الذي نشأت في إطاره وتأثرت به السياسات الوضعية إزاء المسنين في المجتمعات الغربية ، والتي تعتبر معظم السياسات والبرامج الموجهة نحو رعاية المسنين في المجتمعات الإسلامية ، نعرض فيما يلي لأهم أوجه القصور في هذه السياسات والتي أثرت إلى حد كبير على درجة فعاليتها في مواجهة مشكلة المسنين وذلك في ضوء التصور الإسلامي :

١ - بين التجانس والاختلاف :

قامت هذه السياسات على أساس النظر إلى كبار السن على أنهم يمثلون جماعة أو فئة واحدة متجانسة بشكل عام ، ولذلك فإن صناعات السياسات والمهتمين بوضع الخطط والبرامج التطبيقية كانوا يحرصون على أن يضعوا نصب أعينهم هذا التجانس المفترض بين هؤلاء الناس عند التخطيط من أجلهم^(٢) ، ولكن الحقيقة أن المسنين لا يمثلون فئة عمرية واحدة ، ولا يمثلون تجانساً في تركيب وبناء الفئة العمرية بل على العكس من ذلك تتضمن

(١) ليوبولد فايس : (محمد أسد) : "الإسلام على مفترق الطرق" ، ترجمة عمر فروج ، دار العلم للنلايين ، بيروت ، ١٩٨٤ ، ص ٣٥ - ٣٤ .

(٢) إبراهيم خليفة - عبد الله الشمري : "الاستفادة من القدرات الكامنة لدى المسنين لرعاية الطفولة في الوطن العربي" ، مجلة المستقبل العربي ، العدد (٦٧) سبتمبر ١٩٨٤ ، ص ٥٦ .

تبايناً واختلافاً في نمط المسن وتاريخه الاجتماعي ونوع صلته بالله - عز وجل - فضلاً عن الاختلافات الأخرى المرتبطة بالحالة الصحية ، الخلفية ، الثقافية ، الوضع الأسري ، القيم ، الجنس .. إلخ ، مما يعنى صعوبة وضع برامج ذات صفة عامة (Universal Programmes) عند التخطيط لرعاية المسنين .

ومن ثم فإن هذه الفروق والاختلافات التى أثبتتها نتائج البحوث الاجتماعية ، وهذا "اللاتجانس" بين المسنين ، إنما يترتب عليه عدة أمور فيما يتعلق بالسياسات الاجتماعية لرعاية المسنين نشير إليها فيما يلى :

أنه لا يمكن لصانعى السياسات الاجتماعية وواضعى البرامج أن يتغاضوا عن هذه الفروق والاختلافات ، وإلا جاءت هذه السياسات والبرامج مخالفة للواقع وبالتالي مفتقدة لأهم مقومات نجاحها وفعاليتها وهو "الواقعية" .

* أن "اللاتجانس" يعطى للمخططين مجالاً أوسع للعمل مع أفراد وجماعات هذه الفئة العمرية بحسب إمكانياتهم وظروفهم وانتماءاتهم ، وبحسب احتياجات المجتمعات المحلية ، والجوارات السكنية التى يقطنونها ، لا في مجال رعاية المسنين فحسب وإنما في مختلف مجالات الرعاية الاجتماعية .

* أنه وعلى المستوى التطبيقي فإن الممارسة المهنية وبرامج التدخل المهني لمواجهة مشكلات المسنين في محيط الخدمة الاجتماعية ينبغى أن تضع في اعتبارها هذه السمة "اللاتجانس" ويؤكد (مير وما كلويد) على هذه الحقيقة بقولهما : "إن النسق القيمي للخدمة الاجتماعية يقوم ضمن ما يقوم على الاعتقاد بفردية كل إنسان وبأنه من المتعذر تصنيف الناس في قوالب جامدة بناء على معيار واحد أو أكثر" (١) .

* أن هذه الاختلافات إنما تبرز أهمية التدخل الأسري لرعاية المسنين ، ذلك لأن الخصوصية المتميزة لكل حالة من حالات المسنين إنما تلقى عبثاً ضخماً على سياسات وبرامج الخدمات العامة ، ومن ثم يمكن للأسرة أن تسهم بفاعلية أكثر في رعاية أفراد هذه الفئة في بيئاتهم الطبيعية وبدون عزلهم عن الحياة الاجتماعية في المجتمع متى توافرت الظروف الملائمة لذلك ، ومن هنا فإن الإسلام حين يؤكد على رعاية المسنين في محيط الأسرة ويعطى لها الأولوية المطلقة فإنه يقدم علاجاً شافياً لهذه الإشكالية التى لا يمكن لصانعى السياسة الاجتماعية أن يتهربوا منها ، ليبقى بعد ذلك أولئك الذين لا أسر لهم أو الذين يحتاجون إلى رعاية من نوع خاص .

(1) Danna L . Maceod & Henry J. Meyer ; " A Study of the Values of Social Workers in Ewin J . Thomas , (eds) , " Behavioral Social for Science Workers " n , j , , hte free press , 1967 , p . 405.

* أنه وعلى الرغم من أن النظرة التخطيطية لبرامج رعاية المسنين لا يمكن أن تتهرب من إيجاد تصنيف مقبول يسمح بالتعامل مع المسنين ككثافات وليس كأفراد ، إلا أن ذلك لا ينبغي أن يعنى بحال وضع جميع المسنين في (سلة واحدة) والتعامل معهم بنوع من التعميم (التعسف) ، بل يعنى ضرورة إيجاد معايير للتصنيف المقبول التي يمكن تصميم برامج رعاية المسنين في ضوءها دون تعسف ، وفي هذا الصدد يمكن اقتراح مجموعة من المعايير للتمييز بين الفئات المختلفة للمسنين لأغراض صنع السياسات وتخطيط البرامج .

٢- بين العجز والقدرة :

وترتبط هذه النقطة بما سبقها ، إذ أن الاعتقاد بتجانس المسنين كان قوامه النظر إليهم على أنهم من الفئات المعتمدة على الآخرين وأنهم فاقدون للقدرة والقوة ، وأن كبار السن ما هو إلا حالة من العجز الجسمي والعقلي والنفسي ، والواقع أن هذه النظرة إنما ترجع إلى عدة عوامل لعل أهمها :

* ذلك الاتجاه الذي يقسم الحياة إلى مراحل متعاقبة تميز كل منها بسمات معينة كما لو هناك انقطاع وانفصال بين كل مرحلة وأخرى ، في حين أن حياة الإنسان ما هي إلا مسيرة متكاملة ووحدة متصلة لا انفصال بينها .

* النظر إلى الشيخوخة في ذاتها على أنها أحد الأمراض أو أنها حالة "باثولوجية" .
* أن الدراسات المختبرية أثبتت أن أداء المسنين أقل أداء من صغار السن ، إلا أن "كرندال" يؤكد على أنه "يجب علينا في هذا الصدد أن نلاحظ عن حق أن فروق الأداء ليست كبيرة" ، ويقول أيضاً "نشك أن تكون هذه الفروق ذات أهمية في معظم حالات الحياة اليومية^(١) .

* ارتباط الشيخوخة تاريخياً وراثياً بسن الإحاطة إلى التقاعد حيث ينتقل الإنسان في سن معينة إلى حالة من البطالة الاجتماعية وما يتبعها من الكسل والعجز والوهن .
وفي ضوء هذه النظرة وجدنا من يشير إلى أن كبار السن سيعتبرون الفئة من السكان ذات العقول المصابة الخربة^(٢) ، وذبوع الاعتقاد بأن مشكلة المسنين تكمن أساساً في ضعفهم الجسماني وانهايار قواهم البدنية ، ولقد ترتب على ذلك عدة نتائج لعل أهمها :
* أن السياسات الرضعية قد قامت على أساس هذه النظرة السلبية للمسنين ، كيف أنهم يحتاجون دائماً (وعلى وجه العموم) إلى الرعاية تقدمها لهم ويتضح ذلك من مراجعة نماذج الخدمات والبرامج المقدمة للمسنين والتي قامت على هدى هذه السياسات .

(١) راشد محمد أبا الخيل : "الشيخوخة ومراكز العناية بالمسنين في العالم" ، دار الخريف ، الرياض ١٩٩١ ، ص ٤٥ .

(٢) إبراهيم خليفة - عبد الله الشمري : "الاستفادة من القدرات الكامنة لدى المسنين لرعاية الطفولة في الوطن

العربي" ، مجلة المستقبل العربي ، العدد (٦٧) سبتمبر ١٩٨٤ ، ص ٥٦ .

* أن هذه السياسات والبرامج قد أعطت جل اهتمامها للمشكلات والآثار الصحية للترتبة على الكبر ، والرعاية الطبية طويلة المدى وأغفلت الجوانب الأخرى .

* أن سياسات وبرامج الرعاية المستندة إلى هذا التصور تغفل عنصراً هاماً يتمثل في وضع الخطط والبرامج التي تكفل إفساح المجال أمام المسنين للاستفادة منهم كطاقة إنتاجية في المجتمع .

* أن لهذه النظرة انعكاساتها السلبية على الفكرة التي يكونها الإنسان عن مرحلة التقدم في العمر ونظراته لها على أنها مرحلة العجز واليأس والقنوط وأنها مصدر للتعاسة والشقاء والازدواء عن الحياة .

* أن النظر إلى المسنين على أنهم بحاجة إلى العطف والشفقة نتيجة عجزهم يترتب عليه تدهور منظومة المكانة الاجتماعية لهذه الفئة في المجتمع .

أن هذه النظرة السلبية للمسنين تحتاج إلى مراجعة في ضوء تعاليم الإسلام التي ترفض الربط بين السن والعجز ، وبالتالي ترفض الربط بين السن وبين القدرة على العطاء ، فالإنسان في التصور الإسلامي مكلف بالعمل والعطاء لا إلى أن يبلغ سنًا معينة وإنما إلى آخر لحظة من لحظات حياته ما دام ذلك ممكناً ، والقرآن لم يربط النبوة بالعمر ، وعرض نماذج النبوة في نسق ممتد ، وذكر أنبياء تقدمت بهم السن وطالت بهم الدعوة إلى الله "كإبراهيم وزكريا ونوح" على نبينا وعليهم الصلاة والسلام ، ومن ناحية أخرى فإن مشاهد السيرة النبوية تدلنا على أن المجاهدين الأوائل لم يكن يمنعهم من الخروج إلى الجهاد بلوغهم مرحلة الكهولة أو الشيخوخة ، إذ إن الجهاد في سبيل الله يظل فريضة ما دام الإنسان قادراً ، فالقدرة لا ترتبط إطلاقاً بالسن حيث أن الضعفاء هم أصحاب الزهن في أي عمر^(١) .

فالتقدم في العمر إذاً لا يعنى "العجز" ولا يعنى التوقف عن العطاء في منظور الإسلام ، وهو بهذا يفتح الباب أمام المسنين للمشاركة الإيجابية الفعالة في الحياة العامة ما داموا قادرين على ذلك ، ينظر إلى هذه المشاركة على أنها تكليف للمسلم لا يسقط ببلوغه حداً معيناً من السن وإنما يسقط فقط عند عجزه عن الاستطاعة والقدرة على الرفاء به وفي هذه الحالة فإن الإسلام يوفر له الرعاية الواجبة حيث يكون .

٣- بين الجزئية والشمول :

تعتمد السياسات الحالية على النظرة الجزئية التي تقتصر على الشمول والتوازن وضبط النسب عند تعاملها مع المسنين نتيجة "للتجانس" المفترض بينهم من ناحية ، والنتيجة للرؤية القاصرة لمشكلاتهم من ناحية أخرى ، ولذلك كان من الطبيعي أن تركز هذه السياسات والبرامج على جوانب معينة من مشكلة المسنين وتغفل جوانب أخرى بسبب النظرة الأحادية

(١) صلاح عبد المتعال : "مستقبل التنمية" نحو بديل حضاري إسلامي ، دار الشرق الأوسط للنشر ، القاهرة ١٩٩١ .

الضيق التي تتوهم أنها اكتشفت الحقيقة المطلقة كلها ، وفي هذا الصدد نجد التركيز على البرامج الصحية والخدمات الطبية ، أو التركيز على الجوانب الاقتصادية وتأمين الدخل ، دون النظر إلى المسنين من منطلق شمولي ، والواقع أن قضايا المسنين - كما تؤكد الدراسات العلمية - ليست قاصرة على هذا الجانب أو ذاك وإنما هي قضايا متعددة ومتنوعة ، وبالتالي تعدد الاهتمامات والتخصصات التي تتناولها فهناك الجانب الصحي ، والاقتصادي ، والاجتماعي ، والتعليمي ، والترويحي ، والروحي ، والعلمي ... إلخ . والتصور الإسلامي يرفض عقلية التبعية والتفكيك والنظرات المجزئية ، ويعتمد على التفكير الشامل الذي يتناول الظاهرة من جميع جوانبها ويتحري جميع أجزائها وما يتعلق بها ، ومن ثم يوجه الجهود بشكل متوازن إلى جميع هذه الجوانب ، في رعاية شاملة متكاملة.

٤ - بين التقاعد الإجباري والعمل المستمر :

تقوم السياسات الوضعية على افتراض أساسي مؤداه : أن مجرد الإحالة للتقاعد تصيب الإنسان بالأمراض الجسمية والعقلية ، وتدفعه إلى الانطواء والانزواء عن الحياة العامة ، وأن اعتزال الخدمة له آثاره العقلية والجسمية الضارة بالنسبة للمسن ، ويرتبط هذا التصور بطبيعة المجتمع الغربي الذي يمجّد القوة والشباب ويقلس العمل والإنجاز ، ولكن الحقيقة أن التقاعد - في حد ذاته - ليس هو المسئول أو السبب المباشر لتلك الأعراض الجسمية والعقلية أو حتى الاجتماعية ، وإنما المسئول عن ذلك - ما أشارت الدراسات والبحوث العلمية - "هو بقاء المتقاعد واستمراره في حالة من الركود دون تشغيل طاقاته واستثمار إمكاناته كعنصر قادر على العطاء ، الأمر الذي يؤكد الحاجة إلى سياسات عامة تنمي قدرات المتقاعدين وتستثمرها في مصالحهم وصالح مجتمعهم" (١) ، وفي هذا الصدد يصبح الإنفاق على المسنين هو استثمار دائم له عائده المجزى على المسن وعلى المجتمع في نفس الوقت ، ولقد أوصت خطة العمل الدولية التي وضعتها الأمم المتحدة في عام ١٩٨٢م بعدم سن القوانين التي تحرم أو تستبعد القيام بأعمال إضافية بعد التقاعد ، واقترحت أن تتخذ التدابير اللازمة لمساعدة المتقاعدين والمسنين على القيام بأعمال جزئية (٢) .

وإذا نظرنا إلى الإسلام نجد أنه لا يعترف "بالتقاعد الإجباري" وما ترتب عليه من حرمان الإنسان من حق أساسي كفله الإسلام وأوجب على ولاية الأمور تهئية المناخ للملائم

(١) إبراهيم خليفة - عبد الله الشمري : "الاستفادة من القدرات الكامنة لدى المسنين لرعاية الطفولة في الوطن العربي" ، مجلة المستقبل العربي ، العدد (٦٧) سبتمبر ١٩٨٤ ، ص ٦٠ .

(٢) إبراهيم خليفة - عبد الله الشمري : "الاستفادة من القدرات الكامنة لدى المسنين لرعاية الطفولة في الوطن العربي" ، مجلة المستقبل العربي ، العدد (٦٧) سبتمبر ١٩٨٤ ، ص ٥٠ .

له ليمارس من خلاله هذا الحق ، وإذا كانت الظروف والمستجدات قد دفعت الدول والحكومات إلى سن القوانين التي تحدد سنا معينة لاعتزال العمل الرسمي (الوظيفة) لإتاحة الفرص للشباب والأجيال الصاعدة لأداء دورها في خدمة المجتمع ، فإن هذا لا يعنى - أو ينبغي أن لا يعنى - حكماً على الإنسان بالتحول إلى نوع من البطالة والعجز والكسل والحمول والاعتماد على الآخرين ، ومن هنا فإن الرؤية الإسلامية لا تعترف بتلك المقولة التي تربط التقاعد والإصابة بالأمراض العقلية والجسمية لسبب بسيط وهو أن مفهوم العمل في الإسلام لا يقتصر على ذلك النوع من العمل الذى يخضع صاحبه للتشريعات المنظمة للتقاعد ، أعنى العمل الرسمي أو "الوظيفة الرسمية" كما هو الحال في المفهوم الوضعي ، إذ إن آفاق العمل مفتوحة أمام المسلم للدين والدنيا ، وليس لقوة أن تقف في طريقه أو تمنعه عن العمل بما دام قادراً عليه وراغباً فيه ، بل وربما ينظر المسلم إلى التقاعد عن العمل الرسمي أو اعتزال الخدمة على أنه متغير إيجابي في حياته يحرره من قيود الوظيفة ويطلق لطاقاته وقدراته العنان في أعمال تعود بالنفع عليه وعلى أسرته ومجتمعه وأمته ودينه ، إن الإسلام يرى أن مهمة الإنسان في الحياة الدنيا هي خلافة الله في الأرض : ﴿وَإِذْ قَالَ رَبُّكَ لِلْمَلَائِكَةِ إِنِّي جَاعِلٌ فِي الْأَرْضِ خَلِيفَةً...﴾ (١) ، وأن دوره في أداء هذه المهمة وغايتها منها هو عبادة الله عز وجل - : ﴿وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالْإِنْسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ﴾ (٢) .

ومفهوم العبادة في الإسلام يتسع حتى أنه يشمل جميع الأعمال والأنشطة والمشاعر وحتى الرغبات التي يطلق لها العنان في سبيل الله وابتغاء مرضاة الله .

ومن هنا فالعمل جزء من العبادة في تصور الإسلام ويرتبط العمل في القرآن الكريم بالإيمان ويرتبط بقيمة أخرى هي إتقان العمل واستمراريته حتى "ولو قامت الساعة وفي يد أحدكم فسيلة ، فإن استطاع ألا يقوم حتى يغرسها فليغرسها" ، كما جاء في الحديث الشريف (٣) .

وفي ضوء ذلك ينبغي أن تقوم السياسات الاجتماعية لرعاية المسنين وفق الرؤية الإسلامية على أساس النظر إلى كبار السن باعتبارهم طاقة منتجة لا مجرد عالة على المجتمع ، والوضع يؤكد ذلك فإننا نرى القادة والحكام والسياسيين والعلماء على مستوى كثير من المجتمعات هم من كبار السن الذين توازرهم الحكمة والخبرة والخنكة التي اكتسبوها على مر السنين .

(١) سورة البقرة : الآية ٣٠ .

(٢) سورة الذاريات : الآية ٥٦ .

(٣) رواه أحمد .

كذلك فإن مبدأ الشورى في الإسلام يتيح الفرصة أمام كبار السن ليشعروا بقيمتهم وكيانهم في خدمة مجتمعهم في شتى مجالات الحياة بإسداء النصيحة والمشورة ، وتقديم الآراء والخبرات التي ترتبط بمجالات تخصصهم ، قال تعالى في سمات المؤمنين : ﴿وَأَمْرُهُمْ شُورَى بَيْنَهُمْ﴾^(١) ، وقال : ﴿وَشَاوَرَهُمْ فِي الْأَمْرِ...﴾^(٢) .

إن كبار السن لهم أهميتهم الخاصة عند تطبيق هذا المبدأ في حياة المجتمع المسلم ، ويمتد تاريخ الإسلام على العديد من المواقف التي رجح فيها أولو الأمر إلى الشيوخ وكبار السن للاستفادة بأرائهم في إدارة دفة الأمور أو إيجاد الحلول لما يواجههم من مشكلات .

٥- بين الحاجات المادية والأشواق الروحية :

سبق أن أشرنا إلى أن سياسات وبرامج رعاية المسنين تقوم على النظرة الآلية للمادية للإنسان مع إغفال الأبعاد الروحية ، سواء في تفسير سلوك الإنسان في هذه المرحلة العمرية والمشكلات التي يتعرض لها ، أو في الجهود والبرامج التي توجه لرعاية المسنين ومواجهة مشكلاتهم ، وقد ترتب على ذلك الاهتمام بإشباع الحاجات المادية - باعتبارها هي الأساس - مع إغفال الاحتياجات والأشواق الروحية إلا نادراً .

ويود الباحث هنا أن يشير إلى أنه لا يميل إلى التقليل من قيمة وأهمية الحاجات للمادية لكبار السن ، وإنما يود التأكيد على خطورة إغفال الجوانب الروحية وإشباع الحاجات والأشواق الروحية للإنسان وما يترتب على ذلك من آثار ونتائج لا تفلح الجهود والخدمات المادية في مواجهتها أو تلafiها .

ويشير "إبراهيم رجب" إلى أن إغفال سياسات الرعاية الاجتماعية للأبعاد الروحية نشأ عنه عدم اكتراف بقيمة العلاقات الاجتماعية الطبيعية بين الناس وجرأة شديدة على تقطيع أوصال العلاقات الإنسانية بشكل مصطنع عند تصميم برامج الرعاية الاجتماعية^(٣) ، ولعل من أوضح الأمثلة على ذلك انتشار مؤسسات رعاية المسنين ، وما يترتب على إيداع المسن من آثار نفسية واجتماعية كما سيتضح .

والتصور الإسلامي للإنسان يقضى بأن توجه الجهود في توازن وشمول لكافة جوانب الإنسان، كما أن أى جهد يخلو من إرضاء الجانب الروحي في الإنسان لا يخلف وراءه إلا الإحساس بعدم الرضا رغم كل مظاهر التقدم المادي التي يمكن تحقيقها .

(١) سورة الشورى : الآية ٣٨ .

(٢) سورة آل عمران : الآية ١٥٩ .

(٣) إبراهيم عبد الرحمن رجب : "التوجيه الإسلامي للخلمة الاجتماعية" بحث مقدم إلى مؤتمر التوجيه الإسلامي

للعلوم ، جامعة الأزهر ، القاهرة ، (٢٤ - ٢٩ أكتوبر ١٩٩٢) ، ص ٥٧ .

إن التصور الإسلامي لرعاية المسنين يقوم على أن بجانب الروحي هو الأساس وهو المحور الذي ينبغي أن تدور حوله كافة أشكال الرعاية الأخرى اقتصادية كانت أو اجتماعية أو وطنية أو نفسية .. إلخ.

ودليلاً على ذلك ما جاء في الحديث الشريف : "ألا إن في الجسد مضغة إذا صلحت صلح لها سائر الجسد ، وإذا فسدت فسد سائر الجسد ألا وهي القلب" ، فمن صلح قلبه صلح جسده قطعاً بخلاف العكس^(١) ، ولذلك تقرر الشريعة الإسلامية - كما أبان علماء الأصول - أن جميع المصالح الإنسانية في هذه الحياة تتجمع في كليات خمس مرتبة في سلم يبدأ بالأهم فما دونه وهي الدين ، الحياة ، العقل ، النسل ، المال ، وإن تحقيق كل مصلحة يندرج في ثلاث مراحل تبدأ بالأهم فما دونه أيضاً وهي: الضروريات ، الحاجات ، والتحسينات .

إن النزعة الروحية عند الإنسان وشعوره النفسي والوجداني لا يمكن تليته أو إشباعه إلا من خلال الدين ، لأن العقيدة الدينية هي التي تصل الإنسان بخالقه جل وعلا وتضعه مع صفاته العليا أمام عتبة اليقين والاطمئنان والرضا وتطلق أشواقه الروحية ، قال تعالى : ﴿الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ﴾^(٢) .

وإذا كان الإنسان في كل مراحل حياته في حاجة ماسة إلى الإشباع الروحي المتوافق مع تكوينه الفطري لتحقيق السعادة والسكينة والطمأنينة التي ينشدها فإنه يكون أشد حاجة إلى ذلك في مرحلة الكبر .

٦ - بين العزلة والاندماج :

تعرف العزلة (Segregation) بأنها "تلك الحالة النفسية الناتجة عن فقدان الفرد لنظام المساندة مع تناقص المشاركة في النشاطات الاجتماعية ، وقله الشعور بالإنجاز الاجتماعي"^(٣) ، وهي بهذا المعنى أصبحت من المشكلات التي يعاني منها المسنون في المجتمعات الغربية نتيجة للعديد من العوامل التي يشير "فيلد" إلى بعضها بقوله "ما أقل إدراكنا للضغوط الاجتماعية التي طالما تحملها المسن مثل تضيق دائرة العلاقات الاجتماعية للفرد ، وانتقال رفقاء عمره نتيجة المرض أو الوفاة ، فليس من اليسير على الشخص المسن تكوين صداقات جديدة والنتيجة هي انفصال المسنين التام عن عالم العمل وشعورهم بأنه لا فائدة

(١) ابن تيمية : "الإيمان" ، تحقيق ومراجعة هاشم محمد الشافعي ، دار الحديث ، القاهرة ، ١٩٨٣ ، ص ٦ .

(٢) سورة الرعد : الآية ٢٨ .

(٣) راشد محمد أبا الخليل : "الشيخوخة ومراكز العناية بالمسنين في العالم" دار الخريف ، الرياض ، ١٩٩١ ، ص ٦٠ .

ترتجى منهم وإحساسهم بالوحدة (Lonelines) والعزلة ولا حيلة لهم للقضاء على ملل فراغ الأيام الطويلة" (١) .

ومهما تكن الأسباب فإن بعد الشخص المسن عن أسرته ومجتمعه ومحيطه الاجتماعي الذي عاش فيه وارتبط به وألفه سنوات طوال يمكن أن يتركه وحيداً ومكتئباً وهي حالة تزيد من أو حتى تسبب الكثير من المشاكل النفسية والبدنية فضلاً عن مضاعفاتها بالنسبة للفرد والمجتمع .

ولقد لوحظ أن معظم السياسات التي سارت عليها الدول المتقدمة قد باعدت بين المسنين وبين الحياة المجتمعية ، الأمر الذي ترتب عليه عزلة المسنين عن تيار الحياة المجتمعية ونسيجها ، كنتيجة طبيعية لأوجه القصور التي يمكن رصدها سواء في الفصل بين سياسات رعاية المسنين وبين غيرها من سياسات الرعاية الاجتماعية للفئات الأخرى أو في طبيعة البرامج والمشروعات والتي نشأت في إطار هذه السياسات ، وفي الصدد يمكن أن نشير إلى الملاحظات التالية (٢) :

* غياب التكامل بين سياسات رعاية المسنين وسياسات الرعاية الاجتماعية بشكل عام ، حيث يتم وضع الخطط والسياسات الخاصة برعاية المسنين منفصلة عن الخطط القومية وسياسات الرعاية الاجتماعية .

* التركيز على المؤسسات الاجتماعية الإيوائية لرعاية المسنين وما نتج عنه من عزلهم بعيداً عن الحياة العادية لأسرهم وللفئات العمرية الأخرى في المجتمع .

* أن سياسات التنمية وخططها اعتبرت المسنين بعيدة كل البعد عن إمكانية المشاركة الجادة والفعالة في العمل الإنتاجي ووضعهم في فئات المتقاعدين .

وفيما يتعلق بالنقطة الأولى فإن من الخطأ وضع سياسات رعاية المسنين في غياب الارتباط والتكامل بين هذه السياسات وبين الخطط القومية وسياسات الرعاية الاجتماعية بشكل عام ، وأن كل سياسة تهتم بالمسنين ينبغي أن يكون ضمن السياسة القومية العامة سواء منها السياسة الاقتصادية أو سياسة التنمية الاجتماعية عدا ما يمكن أن يتصل بصفات وخصائص ومشكلات المسنين أنفسهم ، وبالتالي المشروعات والبرامج التي تضعها الحكومات لجميع الفئات من جميع الأعمار ينبغي أن تشمل المسنين كذلك وكل الوسائل

(١) راشد محمد أبا الخيل : "الشيخوخة ومراكز العناية بالمسنين في العالم" دار الخريف ، الرياض ، ١٩٩١ ، ص ٦١ .

(٢) علي فؤاد أحمد : "العمل الاجتماعي مع المسنين" في : عزت سيد إسماعيل ، دراسات نفسية اجتماعية ، دار القلم ،

الكويت ، ١٩٨٤ ، ص ٨٥ .

والأساليب التي من شأنها أن تدعم الأسرة لابد وأن تراعى مشاكل واحتياجات كبار السن فيها^(١) .

وهذا يعنى أن كل السياسات والبرامج الموجهة نحو مجالات رعاية الأسرة ، والطفولة والشباب ، والسياسات التعليمية ، والصحية ، الإعلامية ، وسياسات الإسكان ، وتنمية المجتمع المحلي... إلخ ، ينبغي أن تضع في اعتبارها ظروف ومواقف وقضايا المسنين في المجتمع. والرؤية الإسلامية تقوم - كما سبق وأشرنا - على تحقيق هذا التكامل والشمول بين هذه المجالات المختلفة .

المؤسسات الإيوائية :

وفيما يتعلق بالملاحظة الثانية والمتعلقة بالرعاية للمؤسسية الإيوائية وما ترتب عليها من عزل المسنين عن الحياة في المجتمع ، فلقد سبقت الإشارة إلى أن هذا اللون من الرعاية يعد واحداً من أنظمة الرعاية المغلقة ، والواقع أن هذا النمط يرتبط إلى حد كبير بطبيعة الحياة الاجتماعية في المجتمع الغربي ، وتدهور (أو تقلص) الوظائف التقليدية للأسرة . ومن السهل علينا أن نبين النتائج السلبية التي ترتبت على التركيز على هذا المدخل في رعاية المسنين لعل من أهمها :

- * عزل المسنين عن أسرهم وعن الحياة العامة في المجتمع .
- * ضعف مكانتهم الاجتماعية في المجتمع .
- * الإخلال بالتماسك بين الفئات العصرية لأفراد المجتمع بشكل عام .
- * زيادة مشاعر الاعتماد (Dependency) والسلبية والتواكل والكسل لدى النزلاء .
- * فضلاً عن أشكال المعاناة النفسية والاجتماعية التي تصاحب حياة "النزيل" في هذه المؤسسات .

ويشير "فيلد" إلى هذه الآثار السلبية للرعاية المؤسسية بقوله : "قد يقع المسنون لسوء الحظ في دائرة الإهمال ، والوحدة والاكتئاب ما لم تتحقق احتياجاتهم العاطفية ، فعندما يدركون أنهم قد أصبحوا عبئاً على المجتمع فإنهم يشعرون دائماً بعدم فائدتهم وأنهم ليسوا محبوبين ، وبالتالي يصابون بالملل وخيبة الأمل في الحياة مما يفاقم إحساسهم بالوحدة والاكتئاب ، ويمكن تخطيط هذه الدائرة بأسلوب التفاعل الاجتماعي إلا أن الدائرة تسوء بدخول المسنين إلى المؤسسات الاجتماعية"^(٢) .

(١) حامد عبد الحادي : "اتجاهات حديثة في رعاية المسنين" ، وأوراق الندوة العلمية لرعاية المسنين بالبول العزية الخليجية ، للثمة (٢٧ - ٣٠ نوفمبر ١٩٨٢) ، ص ٢٥ .

(٢) راشد محمد أبا الخيل : "الشيخوخة ومراكز العناية بالمسنين في العالم" دار الخريف ، الرياض ، ١٩٩١ ، ص ٥١ .

ولقد أثبتت الدراسات الميدانية أن مسنى الرعاية الاجتماعية بالمؤسسات الإيوائية هم أكثر معاناة للأمراض الجسمية والنفسية من غيرهم^(١) ، كما تشير دراسات "ماسون" أن اتجاهات المسنين النزلاء في مؤسسات أو دور خاصة بهم نحو أنفسهم تضمنت مشاعر سلبية عن الذات أكثر من غيرهم^(٢) .

ولا يتوقف الأمر على المسنين أنفسهم بل يتعداهم إلى الشباب الذين يرفضون فكرة وجود هذه المؤسسات في مجتمعنا الإسلامي ، ففي دراسة عن نظرة الشباب للمسنين^(٣) يرى الشباب أن وجود المسن بين أفراد أسرته يمكن أن يساعده على حل بعض مشاكله ومن ثم لا يؤيدون فكرة المؤسسات الخاصة بالمسنين .

أن ما سبق على أهميته لا يعنى أن المؤسسات هي شر محض ، إذ إن هناك حالات خاصة وظروف خاصة معينة تحتم وجود هذا اللون من الرعاية ، وإنما نريد - وانطلاقاً من رؤيتنا الإسلامية - أن نؤكد على أنه ينبغي النظر إلى هذه المؤسسات على أنها الملاذ الأخير، وأن تحتل درجة متأخرة في سلم أولويات رعاية المسنين وأن يتم اللجوء إليها فقط في الحالات والظروف الخاصة التي لا تتوفر لها الرعاية الواجبة من خلال الترتيبات المجتمعية التقليدية كالأسرة والجيرة والمنظمات المحلية ، أو تلك الحالات التي تتطلب نوعاً خاصاً من الرعاية لا تستطيع هذه التنظيمات التقليدية القيام به .

ولقد سبق أن أشرنا إلى أن الإسلام يعتبر الأسرة هي المؤسسة الأساسية والمحورية للنسوة عن مسنيها في إطار التكاليف الشرعية ، فالمسئولية تقع على الأسرة وذوى القربى والجيران ، والمجتمع المحلي ، أما في الحالات الاستثنائية مثل عدم وجود أسرة أو أقارب للمسن أصلاً ، أو في حالات رفض الأسرة أو مقاومتها القيام بتقبل أحد مسنيها ورعايته داخلها ، إما لعدم توفر الإمكانيات أو الظروف ، أو لاستحالة القيام بذلك لأسباب اقتصادية أو اجتماعية أو نفسية في ضوء ظروف الحالة الصحية (جسمية أو عقلية) للمسن ، هنا تبلى الحاجة ملحة - لا سيما مع فقدان الأسرة الحديثة للمقومات الأساسية التي كانت تجعلها

(١) محمد عودة : "مشكلات مرحلة الشيخوخة" ، دراسة ميدانية لعينة من المسنين ، المجلة العربية للعلوم الإنسانية ، عدد (٢٣) ، ١٩٨٦ ، ص ٤٩ .

(٢) طلعت منصور غريال : "دراسة في الاتجاهات النفسية نحو المسنين لدى بعض الفئات العمرية في المجتمع الكويتي" ، مجلة العلوم الاجتماعية ، الكويت ، ربيع ١٩٨٧ ، ص ٧٢ .

(٣) بدرية شريف عبد الوهاب : "نظرة الشباب نحو المسنين - دراسة تجريبية لطلاب كلية الآداب بسوهاج" ، المؤتمر الدولي للصحة النفسية للمسنين ، القاهرة ، ١٩٨٢ م .

قادرة على القيام بوظيفة الرعاية لأفرادها المسنين - للبحث عن بدائل للأسرة تقوم بهذه المهمة ، ومن بين هذه البدائل بطبيعة الحال الرعاية المؤسسية . غير أننا نؤكد هنا على بعض الاعتبارات التي ينبغي وضعها موضع الاهتمام بالنسبة لهذا النمط من الرعاية في ضوء التصور الإسلامي بحملها فيما يلي :

- أن تكون هذه المؤسسات جزءاً من المجتمع المحلي تتفاعل معه ويتفاعل معها وألا تقتصر على المسنين فقط وإنما ينبغي أن تستقبل أصدقاء المسن وزملاءه وأقاربه كنوع من استمرارية العلاقات الاجتماعية ، كما يتضمن ذلك أيضاً خروج المسنين النزلاء إلى المجتمع المحلي في برامج منظمة لتوثيق صلتهم بالمجتمع ولتفادي العزلة التي تفرضها الإقامة في مثل هذه المؤسسات .

- التدقيق في اختيار العاملين بهذه المؤسسات بحيث يكونوا من المشهود لهم بالصلاح والتقوى والرغبة في إرضاء الله تعالى والتحلى بصفات التقوى والرحمة وحب الناس ، حتى يتعكس ذلك على أسلوب تعاملهم مع المسنين وعلى المناخ الذي يسود الحياة داخل هذه المؤسسات .

- أن تقوم هذه المؤسسات على إشباع الحاجات الروحية وأن تعتبر البعد الروحي محوراً تدور حوله كافة ألوان الإشباعات الأخرى ، ونشير هنا إلى أن الإحساس بالعزلة يتفاقم إذا كانت صلة الإنسان بربه ضعيفة أو مقطوعة ، والمؤمن العارف بالله والذي يكون على صلة وثيقة به لا يتطرق إليه الإحساس بالعزلة أو الوحدة أو الملل لأنه يشعر دائماً أنه في معية الله عز وجل يأنس به ويستمد منه العون والتأييد الذي يجعله أكثر صلابة في مواجهة المشكلات والصعوبات التي تعترضه . قال تعالى : ﴿إِنَّ اللَّهَ مَعَ الَّذِينَ اتَّقَوْا وَالَّذِينَ هُمْ مُحْسِنُونَ﴾^(١) وأن راحة المؤمن في توثيق صلاته بالله عن طريق أداء العبادات التي افترضها الله عليه ، فعن الصلاة كان الرسول ﷺ يقول : «أرحنها بها يا بلال» ولذلك ينبغي أن تهتم هذه المؤسسات بتكثيف الجرعات الإيمانية للمسنين والتي تحقق لهم التوازن النفسي .

- التركيز على إيجاد شكل من أشكال التعاون بين هذه المؤسسات وبين المؤسسات والهيئات الأخرى القائمة في المجتمع المحلي والقومي مثل الهيئات الخيرية ، ومؤسسات رعاية الشباب (أندية ومراكز الشباب) والمدارس والجامعات ومعاهد العلم لتهيئة المناخ الملائم للتكامل والتواصل بين الأجيال ، والاستفادة من جهود الشباب من خلال هذه المؤسسات في رعاية المسنين ، ولتعديل الاتجاهات السلبية التي قد تكون لدى الشباب نحو المسنين ،

(١) سورة النحل : الآية ١٢٨ .

فضلاً عما يمكن أن يؤدي إليه ذلك من التخفيف من مشاعر الاغتراب والإحساس بالوحدة والعزلة لدى النزلاء وإشعارهم بقيمتهم وأنهم ما زالوا مقبولين ومرغوباً فيهم ، وأخيراً يمكن أن يستفيد هؤلاء الشباب من خبرات وتجارب المسنين من خلال احتكاكهم بهم وقربهم منهم .

سياسات التنمية والمسنين :

ونأتي إلى النقطة الثالثة والتي تتمثل في أن سياسات وخطط التنمية وضعت على أساس اعتبار المسنين بعيداً عن إمكانية المشاركة الجادة أو الفعالة في العمل الإنتاجي ، مما يضاعف من إحساسهم بالعزلة ، ويرجع ذلك - كما سبق أن أشرنا - إلى النظرة السلبية لمرحلة التقدم في العمر على أنها مرحلة العجز وفقدان القدرة على مواصلة العمل والنشاط ، وهي نظرة سبق أن أوضحنا خطأها وخطورتها في نفس الوقت . ونضيف هنا أن استمرار المسن في العمل والعطاء ومشاركته الإيجابية في مختلف مجالات الحياة لا يعني تأمين الجانب الاقتصادي للمسن والمتمثل في مصدر دخل مستمر فحسب ، - فإن هذا الجانب على أهميته بالنسبة للمسن يبدو أقل بالنسبة للجوانب الأخرى التي يحققها العمل والنشاط في حياة المسن ، لعل منها :

- ضمان حسن توافق المسن نفسياً واجتماعياً ومقاومته للتدهور العقلي والنفسي الذي يمكن أن يتعرض له في هذه المرحلة .

- التخلص من الفراغ والشعور بالوحدة والعزلة والإحساس بعدم الفائدة المصاحب للخمور والكسل والانقطاع عن العمل والانسحاب من الحياة ، ولعل ذلك هو السبب فيما أشارت إليه نتائج بعض الدراسات من أن الأشخاص في كل المستويات المهنية يميلون إلى النظر إلى التقاعد نظرة سلبية⁽¹⁾.

- أن العمل يساعد المسنين على حل الكثير من مشكلاتهم الاجتماعية وتأمين فرص الصداقة والعلاقات الاجتماعية والإبداع والمكانة الاجتماعية .

- الفائدة التي تعود على المجتمع ككل والمتمثلة في دعم الجهود التنموية والاستفادة من قدرات وإمكانيات خبرات كبار السن واستثمارها لصالح المجتمع في برامج ومشروعات تلائم هذه الفئة من الناس بدلاً من حرمان المجتمع من عطائهم وجهودهم ، وخاصة وأن لديهم قدرات كامنة يتمثل بعضها في وفرة الوقت والخبرة ، وحاجتهم إلى تحقيق الذات

(1) Gordon F. Streib & wayne E.thompson ; personal and social Adjustement in Retirement",in wilma donalsue & clark Tibbitts, (eds) "the New Frontiers of Aging" an Arbor, university of Michigan press, 1957, p. 180 .

والشعور بالقيمة والرضا عن النفس ، إن إدماج المسنين في أنشطة المجتمع بدلاً من عزلهم والعمل من أجل إيجاد أدوار بديلة عن تلك التي فقدت نتيجة للتقدم في العمر والتقاعد ، يمكن أن يؤدي إلى تدعيم بقية الخدمات بحيث يؤثر في تحقيق أهداف الرعاية الاجتماعية للمسنين^(١) .

٧- بين العمل مع الكبار والإعداد للكبر :

الواقع أن النظرة التحليلية للسياسات الاجتماعية إزاء المسنين تشير بوضوح إلى أن هذه السياسات يكاد ينحصر اهتمامها في العمل مع المسنين فقط ، دون أن يتعداهم إلى العمل مع غيرهم من الفئات الأصغر سناً وبعبارة أخرى فإن هذه السياسات تقتصر على من وصلوا إلى مرحلة الكبر دون الاهتمام بإعداد الإنسان لهذه المرحلة منذ المراحل المبكرة من حياته . إن هذه النظرة القاصرة تتجاهل حقيقة ينبغي التنبيه لها وهي أن معظم مشكلات الشيخوخة إنما هي مشكلات يمكن الوقاية منها وتحاشيها أو على أضعف الاحتمالات تأخيرها بإجراءات وسلوكيات وعادات يلتزم بها الإنسان في مراحل عمره المبكرة ، فالوقاية والزيرة الصحيحة (الشاملة لكل أبعاد وجوانب الشخصية الإنسانية) تبعد شبح أمراض الشيخوخة وتقلل من آثارها ومشكلاتها أو على الأقل ظهورها ، كما أن الهويات والمهارات المبكرة تعاون على مواصلة الحياة الإنتاجية في مجالات جديدة للمسنين بعد عجزهم عن القيام بأعمالهم الأصلية التي تتطلب جهداً بدنياً خاصاً ، وهذا يعني أن التعامل مع قضايا المسنين يقتضي العمل مع مراحل الطفولة والفتوة والشباب والرجولة لإعدادهم وتجهيزهم لمرحلة الكبر^(٢) . خاصة وأن الاتجاهات الحديثة تنظر إلى الشيخوخة على أنها عملية دائمة مستمرة على مدى العمر كله ، وينبغي التأكيد على أن إعداد السكان للمراحل المتأخرة من العمر جزء لا يتجزأ من السياسات الاجتماعية^(٣) .

والإسلام ينظر إلى الشيخوخة على أنها الثمرة الحقيقية ، والمحصلة الطبيعية للمراحل السابقة في حياة الإنسان ، فإن كان الإنسان في شبابه وكهولته (من الأربعين إلى الخمسين) صالحاً فإن هذا الصلاح ينسحب على مرحلة الشيخوخة ويمتد إليها ليصير المسن صالحاً

(١) محروس محمود خليفة : "دراسة الوضع الراهن لرعاية المسنين في المملكة العربية السعودية ، البرامج والمؤسسات" ،

المنامة ، البحرين ، الندوة العلمية لرعاية المسنين بالدول العربية الخليجية ، ١٩٨٢ ، ص ٦٥ .

(٢) على فؤاد أحمد : "العمل الاجتماعي مع المسنين" في : غزوت سيد إسماعيل وآخرين : التقدم في السن دراسات

نفسية اجتماعية ، دار القلم ، الكويت ، ١٩٨٤ ، ص ١٨٧ .

(٣) إبراهيم خليفة - عبد الله الشمري : "الاستفادة من القدرات الكامنة لدى المسنين لرعاية الطفولة في الوطن

العربي" مجلة المستقبل العربي ، العدد (٦٧) سبتمبر ١٩٨٤ ، ص ٥٣ .

يعرف ربه - عز وجل - حق المعرفة ، ويمتلئ قلبه بالرحمة ، وإن كانت المراحل السابقة فساداً وهوى وضلالاً وتيهماً فإن ذلك ينسحب على الشيخوخة فيكون صاحبها في نقمة وعذاب وآلام وربما يبلغ أرذل العمر ابتلاء واختباراً له^(١).

وفي هذا السياق نفهم معنى قول رسول الله ﷺ «وشاب نشأ في عبادة الله .. الحديث» حين عده من السبعة الذين يظلهم الله بظله يوم لا ظل إلا ظله^(٢).

كما ينبغي الاهتمام ببرامج الإعداد للتقاعد والتي تستهدف التخفيف من حدة الاضطرابات العاطفية التي يواجهها كبار السن من ناحية ، والتخفيف من الآثار المادية الناشئة عن التوقف عن العمل وازدياد أعباء المعيشة في سن الشيخوخة من ناحية أخرى .

٨- بين اضطراب المصلحة والالتزام الشرعي :

لقد سبق أن أوضحنا أن الاهتمام بالمسنين في المجتمعات الغربية (وخاصة في الولايات المتحدة) قد تأثر كثيراً بقدرة المسنين على تنظيم أنفسهم وفرض ضغط سياسي لصالحهم كقوة سياسية ، وفي هذا الإطار جاء الاهتمام بالتخطيط المجتمعي لرعاية كبار السن في أمريكا كنتيجة طبيعية للجهود والضغط التي مارسها المسنون من خلال حركة المسنين الأمريكية في عام ١٩٦٥ حيث نجحت هذه الحركة في إرغام الحكومة الأمريكية على توفير الأموال المساعدة على بناء مؤسسات للمسنين وتطوير الخدمات المختلفة لرعايتهم^(٣). ولا شك أن هذا الأمر يترتب عليه أن المسنين لا يستطيعون الحصول على حقوقهم إلا من خلال منظمات سياسية دفاعية تمارس العمل في ظل عمليات سياسية معقدة ومتشابكة ، البقاء فيها لمن يملك القوة على العملية السياسية ، كما أن ترك الأمور للصراع "ديمقراطياً" بين جماعات المصالح المختلفة قد أدى - حسبما يشير (رجب) - "إلى كثير من القوضى والاضطراب في برامج الرعاية الاجتماعية"^(٤).

(١) على فؤاد أحمد : "العمل الاجتماعي مع المسنين" في : عزت سيد إسماعيل وآخرين : التقدم في السن دراسات نفسية اجتماعية ، دار القلم ، الكويت ، ١٩٨٤ ، ص ١١٨ .

(٢) رواه البخاري .

(٣) Elaine M. Brody ., "Aging" in Encyclopedia of social work, Vol 1, N . Y ., National Association of social workers, 1971 .

(٤) إبراهيم عبد الرحمن رجب : "التوجيه الإسلامي للخبرة الاجتماعية" بحث مقدم إلى مؤتمر التوجيه الإسلامي للعلوم ، جامعة الأزهر ، القاهرة ، ٢٤ - ٢٩ أكتوبر ١٩٩٢ ، ص ٥٦ .

إن الإسلام لا ينظر إلى المشكلة من هذه الزاوية النفعية "البراجماتية" وإنما ينظر إليها على أساس أن المسئّن إنسان له كرامته التي أسبغها الله عليه ، والتي ينبغي الحفاظ عليها كما أن له حق الرعاية على المجتمع كله ممثلاً في ولي الأمر الذي ينبغي أن يتحمل مسؤوليته وأن يؤدي ما أوجبه الله عليه من واقع استشعاره لخطورة موقعه في المجتمع الإسلامي .

ولذلك فإن رعاية المسنين في الإسلام إنما تقوم على قاعدتين بينهما ارتباط وثيق :

- الأولى تتعلق بالتكافل الاجتماعي العام بين أفراد المجتمع بدءاً ، من الأسرة وانتهاء بالأمة الإسلامية مروراً بذوى القربى ، وعلاقات الجوار ، والمجتمع المحلي ، والمجتمع القومي .

- الثانية : مسؤولية الدولة الإسلامية عن ضمان مستوى الكفاية أو حد الكفاية من المعيشة لكل أفراد المجتمع الإسلامي كحق أساسي لهم قبلها ، ويؤكد (رجب) على هذه المسؤولية بقوله : أما بالنسبة لتدخل الدولة في تقديم برامج الرعاية الاجتماعية فإنه لا يقوم - في التصور الإسلامي - على مجرد الاستجابة للضغوط السياسية الضيقة أو الاستجابة لتوازنات القوى المتطلبة ، وإنما يقوم على شعور الحاكم "بالمسؤولية أمام الله تعالى" في ضوء ما شرع من حقوق للعباد ، على الوجه الذي يرى فيه عمر مثلاً أنه لو عثرت بغلة في العراق لكان متحملاً للمسؤولية عما أصابها وفي صورة تناقض بشكل صارخ مع ما تشير به المكيّة فيلية أو البراجماتية القصيرة النظر التي تستشري في نظم الحكم الحديثة في المجتمعات المعاصرة" (١) .

وبلى هذا المعنى تشير العديد من النصوص نذكر منها سبيل على المثال : "كلكم راع وكلكم مسئول عن رعيته ، الإمام راع ومسئول عن رعيته ... الحديث" (٢) وحديث : "ما من عبد يسترعيه الله رعية ويموت يوم يموت وهو غاش لرعيته إلا حرم الله عليه الجنة" (٣) وهي رواية مسلم : "ما من أمير يلى أمور المسلمين ثم لا يجهد لهم وينصح لهم إلا لم يدخل معهم الجنة" (٤) .

وهكذا فالوظيفة الأساسية للدولة في الإسلام هي حماية المصالح ومن أهم هذه المصالح التي تشتد الحاجة إليها تأمين الضمان الاجتماعي عن طريق مسؤولية الدولة ممثلة في الحاكم

(١) إبراهيم عبد الرحمن رجب : "التوجيه الإسلامي للخلمة الاجتماعية" بحث مقدم إلى مؤتمر التوجيه الإسلامي

للعلوم ، جامعة الأزهر ، القاهرة ، ٢٤ - ٢٩ أكتوبر ١٩٩٢ ، ص ٦١ .

(٢) متفق عليه .

(٣) متفق عليه .

(٤) رواه مسلم .

عن المحتاجين والفقراء ، والأيتام والمسنين ، وغيرهم ، والمسنون - في التصور الإسلامي - لهم حقوق متساوية ومماثلة تماماً لحقوق الآخرين في الحياة والعيش الكريم الذي يحفظ عليهم كرامتهم وأدميتهم ، ورعايتهم فرض شرعى على ولاية الأمور القيام به امتثالاً لأمر الله - عز وجل - وطاعة له .

٩- بين مفهوم الوطن ومفهوم الأمة :

يتفق الباحث مع ما قرره "يونس" من أن سياسة الرعاية الاجتماعية في معظم الدول الإسلامية ، ونتيجة لتأثير التجربة الغربية تقوم على أساس الجنسية أو المواطنة ، بمعنى أن المسلم لا بد أن يكون متمتعاً بجنسية الدولة التى يقيم فيها حتى يتمتع بخدمات الرعاية الاجتماعية ، ومعنى ذلك أن يعامل المسلم معاملة الأجنبي في بلاد المسلمين الأمر الذي يجافي المنظور الإسلامي للرعاية الاجتماعية الذي يمتد ليمثل الأمة الإسلامية^(١) . والواقع أن فكرة القومية أو الوطنية هي فكرة دخيلة على الإسلام وهي فكرة غريبة بدأت في أعقاب الثورة الفرنسية ، وهي تعنى التجمع الوطنى بعيداً عن الدين ، ويشير "جون ستوارت ميل" إلى مفهوم القومية بقوله : "إن القومية تجعل الناس لا يهتمون بحقوق أو مصالح أي جزء من الجنس البشري فيما عدا ذلك الذي يطلق عليه نفس اسمهم ويتكلم نفس لغتهم التى يتكلمون بها هم أنفسهم"^(٢) .

والإسلام يرفض الحدود المصطنعة بين المجتمعات الإسلامية ، ويقوم على وحدة الأمة الإسلامية: ﴿ وَإِنْ هَذِهِ أُمَّتُكُمْ أُمَّةً وَاحِدَةً وَأَنَا رَبُّكُمْ فَاعْبُدُونِ ﴾^(٣) .

ووفق هذا التصور فإن سياسات الرعاية الاجتماعية والاستفادة من برامجها تقوم أول ما تقوم على رابطة العقيدة والدين ، لا على المواطنة أو القومية فحسب ، وتأسيساً على ذلك يصبح للمسلم حق على المجتمع والدولة المسلمة ، حتى ولو لم يكن من مواطنيها ، كما أن لغير المسلم الحق بالانتفاع بخدمات الرعاية الاجتماعية طالما كان يعيش في كنف الدولة الإسلامية .

(١) الفاروق زكى يونس : "سياسة الرعاية الاجتماعية من منظور إسلامي" ، بحث مقدم إلى ندوة التأصيل الإسلامي

للخدمة الاجتماعية، المعهد العالمي للفكر الإسلامي ، القاهرة ، (١٠-١٣ أغسطس) ، ١٩٩١ ص ١٧ .

(٢) أنور الجندي : "الإسلام نظام مجتمع ومنهج حياة" ، دار الاعتصام ، القاهرة ، ١٤ ، ١٩٧٩ ، ص ٢٣٩ .

(٣) سورة المؤمنون : الآية ٥٢ .